

Національний університет кораблебудування
імені адмірала Макарова

Навчально-науковий центр заочної та дистанційної освіти



Кафедра менеджменту

Пояснювальна записка

до дипломної роботи

магістра

**на тему: УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВИМ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯМ ЗАКЛАДІВ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Виконав: студент 6 курсу, групи 6435 мз
напряму підготовки 073 «Менеджмент»

Шереметьєв М.О.
(прізвище та ініціали)

Керівник к.е.н., доцент Тубальцева Н.П.
(прізвище та ініціали)

Рецензент _____
(прізвище та ініціали)

Миколаїв – 2020 р.

Національний університет кораблебудування імені адмірала Макарова

Навчально-науковий центр заочної та дистанційної освіти

Кафедра менеджменту

Освітньо-кваліфікаційний рівень - *магістр*

Напрямок підготовки 073 «Менеджмент»

Спеціалізація «Управління в закладах охорони здоров'я »

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри менеджменту

_____ Іртищева І.О.

“ _____ ” _____ 2020 року

З А В Д А Н Н Я

_____ Шереметьєв Микола Олександрович

(прізвище, ім'я по батькові)

ПРОВЕСТИ ПІД КЕРІВНИЦТВОМ

_____ К.е.н. доцент Тубальцева Наталія Пилипівна

(науковий ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я по батькові)

НАУКОВЕ ДОСЛІДЖЕННЯ НА ТЕМУ

_____ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВИМ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯМ ЗАКЛАДІВ ОХО-
РОНИ ЗДОРОВ'Я,

затверджену наказом ректора НУК від «_____» _____ 2020 року № _____

2. Термін подачі роботи на попередній захист _____

3. Вихідні дані методичні рекомендації щодо виконання дипломної роботи, підручники, статистична звітність підприємства, нормативно-правові акти підприємства, періодичні видання, Інтернет

4. Перелік питань, які підлягають вивченню РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВИМИ РЕСУРСАМИ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я. РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ФІНАНСОВИХ РЕСУРСІВ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ. РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ МОДЕРНІЗАЦІЇ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВИМИ РЕСУРСАМИ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я РОЗДІЛ 4. ОХОРОНА ПРАЦІ

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень):
Структура операційної системи підприємств;. Основні засади побудови фінансової структури підприємства; Бюджети та відповідальні виконавці при формуванні; Бюджети фінансових надходжень і платежів та відповідальні виконавці;

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
4. Охорона праці			

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ГРАФІК
виконання кваліфікаційної роботи

п/п	Етапи виконання кваліфікаційної роботи магістранта	Термін
1	Визначення наукового керівника роботи	
2	Вибір теми роботи та її узгодження її з науковим керівником	
3	Складання попереднього плану роботи, узгодження його з науковим керівником	
4	Збір статистичної інформації в термін проходження практики на базовому підприємстві (установі, організації)	
5	Вивчення друкованих та електронних джерел, економічних реалій, методичних та наукових видань з теми роботи	
6	Систематизація інформації та складання розгорнутого плану роботи, затвердження його науковим керівником	
7	Розробка теоретичного розділу	
8	Розробка аналітичного розділу	
9	Розробка проектного розділу	
10	Розробка четвертого розділу	
11	Розробка вступу, висновків, списку використаної літератури та додатків	
12	Редагування рукопису роботи магістра та ознайомлення з ним наукового керівника	
13	Розробка проекту автореферату роботи	
14	Розробка проекту демонстраційного матеріалу та доповіді	
15	Усунення зауважень наукового керівника та завершення роботи	
16	Подання рукопису кваліфікаційної роботи, автореферату, демонстраційного матеріалу та доповіді на попередній захист	
17	Подання роботи і автореферату рецензенту та отримання рецензії	
18	Захист роботи перед ДЕК	

Науковий керівник к.е.н., доцент Тубальцева Н.П. / _____ /Магістрант Шереметьєв М.О. / _____ /

ЗМІСТ

ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВИМИ РЕСУРСАМИ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	6
1.1. Організаційні та нормативно-правові засади управління фінансовими ресурсами закладів охорони здоров'я	6
1.2. Особливості формування фінансових ресурсів у медичних закладах...	16
1.3. Система управління фінансовим забезпеченням у медичних закладах ...	25
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ФІНАНСОВИХ РЕСУРСІВ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ	
2.1. Оцінка методів управління фінансовими ресурсами закладів охорони здоров'я	
2.2. Формування фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я	
2.3. Аналіз складу структури і динаміки фінансових ресурсів медичного закладу	
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ МОДЕРНІЗАЦІЇ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВИМИ РЕСУРСАМИ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	
3.1. Шляхи вдосконалення формування, розподілу та використання фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я	
3.2. Реформування механізму оплати медичних послуг закладів охорони здоров'я	
РОЗДІЛ 4. ОХОРОНА ПРАЦІ.....	
ВИСНОВКИ	
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	

ВСТУП

Актуальність дослідження. Світовий досвід показує, що добре налагоджена медична справа активно сприяє розвитку бізнесу та вирішенню соціальних проблем. Медицина — не лише перспективний, а й дуже складний вид діяльності.

Основною метою управління фінансами медичного закладу є їх оптимізація, тобто процес вибору найкращих форм їхньої організації на підприємстві з урахуванням умов і особливостей здійснення його господарської діяльності.

Фінансовий стан медичного закладу визначається розміщенням і використанням його фінансів. Фінансовий стан компанії характеризується забезпеченістю власними обіговими коштами, станом нормованих запасів товарно-матеріальних цінностей, станом та динамікою дебіторської і кредиторської заборгованості, оборотністю коштів, платоспроможністю та ін. Саме тому тема роботи є досить актуальною.

Метою дослідження є підвищення ефективності управління фінансовими ресурсами медичного закладу. Здійснення поставленої мети здійснювалась шляхом:

- визначення теоретичних основ управління фінансовими ресурсами страхових компаній;
- аналізу ефективності використання фінансових ресурсів страхових компаній;
- визначення шляхів покращення фінансової стійкості страховиків на ринку України;
- визначення охорони праці та безпеки в надзвичайних ситуаціях.

Об'єктом дослідження є стан управління фінансовими ресурсами медичного закладу.

Предметом дослідження є фінансові ресурси медичного закладу.

Методи дослідження. Інформаційною базою дослідження стали праці вітчизняних та зарубіжних фахівців у сфері управління фінансовими ресурсами, література з теорії та практики управління фінансовими ресурсами страхових

компаній, нормативно-правові документи.

Практична значимість цієї роботи полягає у розробці заходів поліпшення управління фінансовими ресурсами медичного закладу.

Структура та обсяг роботи. Робота складається з вступу, 4-х розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Повний обсяг роботи – 138 сторінок. Список використаних джерел налічує 75 найменувань і викладений на 9 сторінках. Робота містить 3 рисунка, 11 таблиць, 17 формул та 6 додатків

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВИМИ РЕСУРСАМИ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Організаційні та нормативно-правові засади управління фінансовими ресурсами закладів охорони здоров'я

В економічних відносинах суб'єктів підприємницької діяльності особливе місце займають фінанси. Тому при організації підприємництва слід особливу увагу приділяти фінансовій діяльності, формуванню і використанню фінансових ресурсів, дотриманню вимог фінансової дисципліни [71].

Фінанси суб'єктів підприємницької діяльності - це особливі економічні відносини, що пов'язані з формуванням, розподілом і використанням фінансових ресурсів на мікрорівні у процесі відтворення [53].

Фінансові відносини, які розкривають суть фінансів на рівні суб'єктів підприємницької діяльності, охоплюють такі відносини:

- між засновниками підприємства в процесі формування статутного капіталу;
- підприємства з іншими підприємствами й організаціями з приводу постачання сировини, матеріалів, реалізації продукції;
- між підприємствами та банківською системою з приводу банківських послуг при отриманні й погашенні кредитів, купівлі й продажу валюти та інших операціях;
- підприємства зі страховими компаніями з приводу страхування активів, комерційних і фінансових ризиків;
- між підприємствами та інвестиційними інститутами під час розміщення інвестицій, приватизації;
- підприємства з філіями та дочірніми підприємствами;
- між підприємствами і державою з приводу сплати податків та інших платежів до бюджету і позабюджетних фондів, отримання фінансування з бюджету, надання підприємствам податкових пільг;

- підприємства з інституціями фінансового ринку: товарними, сировинними, фондовими біржами;
- між підприємствами та зовнішніми інвесторами: акціонерами, власниками облігацій підприємства;
- всередині самого підприємства у зв'язку з внутрішньовиробничим розподілом доходів і фондів;
- між підприємством і його працівниками з приводу виплати заробітної плати, премій, дивідендів тощо;
- підприємства з аудиторськими органами. [71]

Відносини з іншими підприємствами й організаціями — найбільша за обсягом грошових платежів група. Це відносини між підприємствами, пов'язані з виконанням договірних зобов'язань. Фінансові відносини між підприємствами виникають у такому зв'язку: реалізація виробленої продукції; купівля-продаж товарно-матеріальних цінностей для господарської діяльності; сплата й отримання штрафів, пені й інших платежів; перерахування коштів у цільові фонди інших підприємств; розподіл прибутку від спільної діяльності. Ця група відіграє первинну роль, оскільки у сфері матеріального виробництва створюється національний дохід, підприємства одержують виручку від реалізації продукції та прибуток.

Фінансові відносини всередині підприємства — відносини між окремими структурами, підрозділами підприємства (філіалами, цехами, відділами), а також відносини адміністрації з робітниками підприємства. Такі відносини виникають у зв'язку з формуванням статутного фонду, формуванням і розподілом прибутку, фондів спеціального призначення; оплатою праці робітників та службовців, виплатою премій і матеріальної допомоги [37].

Фінансові відносини підприємств із вищими організаціями, всередині фінансово-промислових груп — виникають в умовах концентрації та монополізації виробництва. Вони пов'язані з формуванням і використанням централізованих грошових фондів з метою фінансування інвестицій, наукових і маркетингових досліджень, поповнення основних та оборотних коштів, фінансування ім-

портних операцій.

Відносини з фінансово-кредитною системою - до них належать відносини з бюджетною системою (державним та місцевими бюджетами), позабюджетними фондами, кредитно-банківськими установами, страховими організаціями, фондовим ринком, різними фондами й інші відносини [36].

Найповніше сутність фінансів виявляється в їх функціях. У процесі відтворення фінанси підприємств виражають свою сутність за допомогою таких функцій:

- формування фінансових ресурсів у процесі виробничо-господарської діяльності;
- розподіл і використання фінансових ресурсів з метою забезпечення операційної, фінансової та інвестиційної діяльності, виконання фінансових зобов'язань перед бюджетом, банками та суб'єктами господарювання;
- контроль за формуванням і використанням фінансових ресурсів у процесі відтворення [53].

Формування фінансових ресурсів на підприємствах відбувається шляхом створення статутного капіталу, а також під час розподілу грошових надходжень унаслідок повернення авансованих коштів в основні та оборотні засоби, використання доходів на формування резервного фонду тощо. [43] У зв'язку з цим поняття "формування" та "розподіл" доцільно розглядати як єдиний процес у суспільному виробництві. Утворення грошових фондів завжди передбачає розподіл валових доходів. Саме тому більшість економістів (О.Р. Романенко, А.М. Ковальова, В.М. Опарін та ін.) головними функціями фінансів підприємств визнають розподільну та контрольну, хоча у науковій літературі і до сьогодні це питання залишається дискусійним.

За допомогою розподільної функції відбувається формування статутного капіталу, розподіл ВВП у вартісному вираженні, визначення основних вартісних пропорцій у процесі розподілу доходів і фінансових ресурсів, забезпечується оптимальне співвідношення інтересів окремих товаровиробників, підприємств, організацій і держави у цілому. Отже, за допомогою розподільної функ-

ції фінансів здійснюється формування фінансових ресурсів підприємства, їх розподіл і використання для забезпечення усіх видів діяльності підприємства (операційної, інвестиційної та фінансової) [36].

Контрольна функція виявляється у контролі за формуванням і використанням фінансових ресурсів підприємства у процесі відтворення. Об'єктивною основою контрольної функції є вартісний облік витрат на виробництво і реалізацію продукції (виконання робіт, надання послуг), формування доходів і фондів грошових коштів підприємства та їх використання. Контрольна функція реалізовується за допомогою фінансових показників діяльності підприємств, їх оцінювання і розробки необхідних заходів щодо підвищення ефективності розподільних відносин [53].

Організація фінансової діяльності підприємства передбачає форми, методи і способи формування та використання фінансових ресурсів, контроль за їх кругообігом із метою досягнення економічних цілей.

Організація фінансів підприємств за умов ринкової економіки ґрунтується на засадах комерційного розрахунку, який здійснюється шляхом реалізації таких принципів:

- повна господарська і юридична самостійність підприємства;
- невтручання держави у внутрішні справи підприємства;
- отримання максимального прибутку при мінімальних витратах;
- фінансова відповідальність підприємства за результати своєї діяльності, своєчасне виконання зобов'язань, сплату податків, зборів та інших платежів;
- самоокупність - покриття витрат на просте відтворення виробництва за рахунок отриманих доходів;
- самофінансування - покриття витрат на розвиток та розширене відтворення підприємства за рахунок своїх доходів.

Організація фінансів підприємства, структура фінансових ресурсів, напрямки використання прибутку, взаємовідносини з бюджетом залежать від форми власності, від галузі діяльності, від обсягу діяльності, від характеру виробництва [45].

Виробнича і фінансова діяльність підприємств починається з формування фінансових ресурсів, які мають створити передумови для стабільного процесу виробництва та його постійного зростання, що визначає конкурентоспроможність підприємства [71].

Сутність фінансових ресурсів тісно пов'язана з економічною категорією "фінанси". Однак, незважаючи на тривалу історію існування фінансів як економічної категорії, проблема визначення сутності фінансових ресурсів на рівні підприємств в економічній науці залишається дискусійною.

Узагальнюючи дослідження науковців щодо сутності фінансових ресурсів підприємств, слід зазначити, що більшість погоджується з думкою, що фінансові ресурси на рівні суб'єктів господарювання - це матеріальне втілення фінансових відносин. Можна стверджувати, що фінанси як сукупність економічних відносин відображаються у фінансових ресурсах.

Отже, фінансові ресурси — це грошові кошти, що перебувають у розпорядженні підприємства та беруть участь у процесі відтворення. До фінансових ресурсів належать грошові фонди та частина грошових коштів, яку підприємство використовує у нефондовій формі [54].

Фінансові ресурси підприємств залежно від джерел формування поділяються на такі:

- сформовані під час заснування підприємства;
- сформовані за рахунок власних та прирівняних до власних коштів (прибуток від основної діяльності, фінансових операцій, інших видів діяльності, амортизаційні відрахування, виручка від реалізації зайвих товарно-матеріальних цінностей тощо);
- мобілізовані на фінансовому ринку (кошти від випуску цінних паперів, кредитні інвестиції);
- одержані в порядку перерозподілу (страхові відшкодування, бюджетне фінансування, кошти позабюджетних фондів, надходження від керівної організації, дивіденди та відсотки від цінних паперів інших емітентів).

За правом власності фінансові ресурси бувають:

- власні (статутний капітал, додатковий капітал, резервний капітал, нерозподілений прибуток, цільове фінансування);
- залучені (кредиторська заборгованість за товари, роботи, послуги; поточні зобов'язання підприємства по розрахунках);
- позикові кошти (довгострокові і короткострокові кредити банків, інші довгострокові фінансові зобов'язання) [71].

Власний капітал суб'єкта підприємництва, який здійснює фінансово-господарську діяльність, залежно від джерел формування поділяють на вкладений і нагромаджений.

Вкладений капітал - капітал, який внесли засновники (власники) підприємства. Статутний капітал - зафіксована в установчих документах загальна вартість активів, що є внеском власників (учасників) до капіталу підприємства. Мінімальний розмір статутного капіталу акціонерного товариства не може бути меншим за 1260 мінімальних заробітних плат, товариства з обмеженою відповідальністю - 100 мінімальних заробітних плат, товариства з додатковою відповідальністю - 100 мінімальних заробітних плат за умови, що за недостатності цієї суми учасники такого товариства відповідають за його борги додатково належним їм майном в однаковому для всіх учасників кратному розмірі до внеска кожного з них. На підприємствах і в господарських товариствах, де не передбачена така фіксація капіталу, мінімальний розмір статутного капіталу дорівнює сумі фактичного внеску грошових коштів і майна власників до статутного капіталу. Пайовий капітал - пайові внески членів спілок та інших підприємств, якщо це передбачено засновницькими документами. Додатковий вкладений капітал - сума, на яку вартість реалізації випущених акцій перевищує їхню номінальну вартість (в акціонерних товариствах); сума капіталу, внесеного засновниками понад статутний капітал (на інших підприємствах).

Нагромаджений капітал - капітал, одержаний у процесі господарської та фінансової діяльності суб'єкта підприємництва. Розрізняють такі види: інший додатковий капітал - сума дооцінки необоротних активів, вартість необоротних активів, безкоштовно отриманих підприємством від інших юридичних або фі-

зичних осіб, та інші види додаткового капіталу; резервний капітал - сума резервів, створених відповідно до законодавства або установчих документів за рахунок нерозподіленого прибутку підприємства (товариства); нерозподілений прибуток (непокритий збиток) - сума, встановлена при визначенні підсумку власного капіталу [75].

Грошові фонди — це частина грошових коштів, які мають цільове спрямування [60].

Важливим аспектом фінансової діяльності підприємств є формування та використання різних грошових фондів, за допомогою яких здійснюється процес розширеного відтворення, фінансування науково-технічних розробок, освоєння та впровадження нової техніки й технологій, економічне стимулювання тощо. До грошових фондів належать: статутний капітал (фонд), резервний фонд, фонд розвитку виробництва, фонд оплати праці, амортизаційний фонд, фонд для виплати дивідендів, валютний фонд та інші фонди, передбачені статутом підприємства.

Формування грошових фондів підприємств починається з моменту його організації. Підприємство відповідно до чинного законодавства утворює статутний капітал.

Статутний капітал - основне початкове джерело власних коштів підприємства; сукупність коштів засновників, необхідна для функціонування підприємства і яка вкладена в активи, а також майнові права, що мають грошову оцінку.

На основі статутного капіталу формуються основний і оборотний капітали, що перебувають у процесі безперервного руху, приймаючи різні форми залежно від стадії кругообігу. Поділ капіталу на основний і оборотний пов'язаний з характером його кругообігу і формою участі у створенні готової продукції [54].

Первісне формування основних фондів, їх функціонування і розширене відтворення здійснюється за участю фінансів, за допомогою яких створюються та використовуються грошові фонди цільового призначення. Формування осно-

вних засобів на підприємствах, що створюються, відбувається за рахунок фінансових ресурсів статутного капіталу. В міру участі у виробничому процесі основні фонди поступово зношуються. Та частина їхньої вартості, що дорівнює зносу, переноситься на вартість готової продукції та в міру реалізації останньої поступово нагромаджується в грошовій формі в амортизаційному фонді, що створюється за рахунок щорічних амортизаційних відрахувань. Інша частина вартості наявних основних фондів виражає залишкову вартість.

Суми амортизаційних відрахувань визначаються за формулою:

$$A = Бв \times Н - 100\%, \quad (1.1)$$

де Бв - балансова вартість основних засобів,

Н - норма амортизації, в %.

Нараховані амортизаційні відрахування використовуються для простого та частково розширеного відтворення основних фондів.

Просте відтворення основних фондів здійснюється шляхом заміни окремих зношених частин основних засобів через проведення ремонтів чи шляхом придбання нових фондів на заміну старих. Це відновлення основних фондів у тому самому обсязі, у якому вони були зношені та вибули.

Розширене відтворення передбачає розширення діючих основних фондів через здійснення нового будівництва, технічного переозброєння, реконструкції і розширення діючих підприємств, модернізації обладнання. Розширене відтворення основних фондів здійснюється у формі капітальних вкладень. У складі власних фінансових ресурсів, що використовуються підприємствами на розширене відтворення основних фондів, важливе місце займає прибуток підприємства. На капітальні вкладення спрямовуються також акціонерний і пайовий капітали, що мобілізуються на фінансовому ринку, залучаються довгострокові кредитні ресурси, інвестиційний податковий кредит, в особливих випадках - бюджетні асигнування та кошти позабюджетних фондів, придбання основних фондів на основі фінансового лізингу [71].

Оборотні виробничі фонди - активи, які беруть безпосередню участь у процесі виробництва, споживаються в одному виробничому циклі, і їхня вар-

тість повністю переноситься на готову продукцію. Спожиті в процесі виробництва оборотні фонди залучаються до сфери обігу вже в товарній формі у вигляді готової продукції на складі та відвантажених товарів, які в міру реалізації переходять у грошову форму - грошові засоби в розрахунках, грошові засоби в касі підприємства, на рахунку в банку. Товарна і грошова форми ресурсів, які перебувають у сфері обігу, становлять фонди обігу.

З метою забезпечення безперервності процесу виробництва й реалізації продукції кожне підприємство повинно володіти водночас оборотними виробничими фондами та фондами обігу. Грошові засоби, авансовані в оборотні виробничі фонди і фонди обігу, становлять обігові кошти підприємства, для нарошування яких підприємство використовує як власні, так і позикові ресурси [45].

Резервний фонд утворюється на підприємстві шляхом відрахувань від прибутку, використовується з метою покриття збитків, подолання тимчасових фінансових труднощів (не менше 25 % статутного фонду і не менше 5 % від розміру прибутку).

Амортизаційний фонд формується в процесі використання основних засобів і нематеріальних активів за рахунок амортизаційних відрахувань, застосовується для їх відтворення.

Фонд розвитку концентрує кошти, які використовуються з метою розвитку виробництва.

Валютний фонд формується на підприємствах, котрі одержують виручку у валюті від експортних операцій або купують валюту для імпорتنих операцій.

Фонд оплати праці створюється на підприємстві для грошових виплат працівникам за виконану роботу згідно з трудовим договором.

Фонд виплати дивідендів утворюється в акціонерних підприємствах один раз на рік для виплати акціонерам дивідендів з акцій.

Окрім постійних грошових фондів, на підприємствах можуть формуватися оперативні тимчасові фонди.

Кошти підприємства використовуються не тільки у фондовій формі. На-

приклад, застосування підприємством коштів з метою виконання фінансових зобов'язань перед бюджетом і позабюджетними фондами, банками, страховими організаціями здійснюється у нефондовій формі. У такій формі підприємства також одержують дотації та субсидії, спонсорські внески, банківські кредити [54].

Перехід на ринкові умови господарювання потребує нових підходів до формування фінансових ресурсів підприємств. Наприклад, нині важливе місце в джерелах фінансових ресурсів посідають внески фізичних і юридичних осіб. Водночас зменшуються обсяги бюджетних і відомчих субсидій, збільшується значення прибутку, амортизаційних відрахувань і позикових коштів.

У процесі формування фінансових ресурсів підприємств важливу роль відіграє визначення оптимальної структури їх джерел.

Фінансові ресурси, їх ефективне використання визначають фінансове благополуччя підприємства, його платоспроможність, ліквідність і фінансову стійкість.

Усе це сприяє тому, що підприємства виявляють ініціативу, заповзятливість, несуть відповідальність за результати власної фінансово-господарської діяльності [54].

1.2. Особливості формування фінансових ресурсів у медичних закладах

Матеріальним втіленням фінансових відносин на рівні суб'єктів господарювання (в тому числі страхових організацій) є фінансові ресурси.

Фінансові ресурси забезпечують функціонування страховика і підрозділяється за джерелами формування на власний і залучений. Специфіка медичної діяльності визначає склад і структуру капіталу медичний заклад: він, в основному, виступає в грошовій формі [70].

Загальний обсяг фінансових ресурсів кожної компанії формують такі

складові: статутний капітал, резервний капітал, амортизаційний капітал, додатковий капітал (в тому числі створений у зв'язку з індексацією основних засобів), нерозподілений (тимчасово невикористаний) прибуток, кредиторська заборгованість - короткострокова заборгованість підприємства, що включає перехідну заборгованість із заробітної плати, відрахувань до бюджету та централізованих фондів, відрахувань на соціальне страхування, а також обсяг коштів за виданими векселями [42].

Капітал медичний заклад за джерелами його походження складається із власного і залученого. Головним елементом власного капіталу страховика є статутний капітал, а залученого - страхові резерви [2].

Власні фінансові ресурси - це базова частина фінансових ресурсів страховика. Складовими власних фінансових ресурсів є статутний фонд або статутний капітал компанії, додатковий капітал, фонд амортизаційних відрахувань, резервний фонд, нерозподілений прибуток [42].

Залучені фінансові ресурси включають в себе: страхові резерви, кредити, доходи майбутніх періодів, кредиторська заборгованість, емісія облігацій.

Статутний капітал - сплачена та зареєстрована початкова сума капіталу підприємства, виражена у грошовому еквіваленті, сформована для забезпечення старту діяльності підприємства як сукупність внесків засновників у майно підприємства при його утворенні та за рахунок випуску і подальшого продажу акцій. За час функціонування суб'єкта господарювання його статутний капітал може дробитися, зменшуватися і збільшуватися, в тому числі і за рахунок використання для капіталізації (збільшення обсягу активів підприємства) частини внутрішніх фінансових ресурсів підприємства [42].

Додатковий капітал складається з емісійного доходу, одержаного від розміщення акцій власної емісії за цінами, які перевищують номінальну вартість; іншого вкладеного капіталу; безоплатно одержаних необоротних активів тощо.

Амортизаційних фонд – це кошти, що надходять підприємству як складова виручки від реалізації готової продукції (робіт, послуг) і накопичуються для подальшого використання вже як джерела відтворення вартості основних засо-

бів. Деякий час вони є вільними, тому можуть перебувати на банківських рахунках і приносити дохід, або вкладаються підприємствами в оборотні засоби. Сума амортизаційних відрахувань від вартості основних засобів має покрити витрати підприємства на придбання нового обладнання і його монтаж, а також витрати на реконструкцію і модернізацію основних засобів. Виходячи з цього самим підприємством обирається система нарахування амортизації. причому вона побудована за різними, несхожими між собою принципами в системі податкового обліку [42].

Резервний фонд – у широкому розумінні містить усі складові капіталу, призначені для покриття можливих у майбутньому непередбачених збитків і втрат. У вузькому розумінні з резервним капіталом ідентифікується капітал, який формується за рахунок відрахувань з чистого прибутку і відображений за статтею балансу «Резервний капітал» [68].

Нерозподілений прибуток - це сума чистого прибутку, нерозподіленого у вигляді дивідендів між акціонерами і власниками компанії. В момент виникнення весь чистий прибуток за звітний період може бути визначений як нерозподілений [29].

Якщо власний капітал перевищує статутний, це свідчить про те, що діяльність медичний заклад прибуткова. І навпаки, значне перевищення статутного капіталу над власним свідчить про збиткову діяльність страховика або про заборгованість засновників зі сплати статутного капіталу. Слід зазначити, що протягом перших років своєї діяльності страховики зі страхування життя здійснюють значні фінансові витрати, що істотно впливає на розміри їх власного капіталу, проте з часом (3-6 років) ситуація змінюється в міру надходження страхових платежів. Той факт, що статутний капітал сформований в обсязі, набагато більшому за вимоги фінансових нормативів, зазвичай свідчить про зацікавленість засновника в розвитку медичний заклад. Чим більший статутний капітал, тим більшу частку кожного ризику страховик може залишити на власному утриманні, тим менше він передає в перестрахування [2].

Статутний капітал є не тільки чинником забезпечення платоспроможності

медичний заклад. Він також створює фінансову основу для її подальшого розвитку. Визначений законодавством норматив максимального розміру відповідальності за окремим об'єктом страхування безпосередньо пов'язаний не тільки з обсягами страхових резервів, а й з величиною статутного фонду. Страхові організації зобов'язані укладати договори перестрахування, якщо страхова сума за окремим об'єктом страхування перевищує 10 % суми сплаченого статутного фонду та сформованих страхових резервів. Страхові організації, які планують розвиватися, повинні прагнути до збільшення розміру статутного фонду порівняно з мінімально встановленим. Тоді вони мають можливість суттєво розширювати сферу своєї діяльності, беручи на страхування великі ризики, отримуючи значні обсяги страхових премій, а відтак - швидко нарощуючи свою фінансову потужність.

Статутний капітал у страховій діяльності має дещо інше призначення, ніж у інших підприємств. Він не тільки забезпечує статутну діяльність медичний заклад (як у інших суб'єктів господарювання), а й є джерелом покриття страхових виплат у разі недостатності інших коштів. Оскільки статутний капітал від самого початку заснування медичний заклад формує основу її фінансової стійкості, його розміру і структурі приділяється дуже велика увага з боку як страховиків, так і наглядових органів. Тому початкові (мінімальні) розміри статутних капіталів страхових організацій є законодавчо встановлюваними та контролюваними.

Власний капітал медичний заклад також містить додатковий та резервний капітал, нерозподілений прибуток минулих років та поточного року, цільові надходження та фінансування, непокриті збитки минулих років та поточного року.

Власний капітал медичний заклад формується за рахунок внесків засновників, відрахувань з прибутків від медичної діяльності та доходів від інвестиційної діяльності медичний заклад, а також від додаткової емісії акцій [2].

Через те, що статутний капітал від самого початку заснування медичний заклад формує основу її фінансової стійкості, його розміру і структурі приділя-

ється велика увага [70].

Починаючи з 2001 р. і по теперішній час страхова організація може отримати ліцензію і розпочати свою статутну діяльність лише за умови, що вона спромоглася сформувати свій статутний фонд у відповідності до вимог Закону України «Про страхування». Законодавство вимагає, щоб мінімальний розмір статутного фонду страховика, який займається загальними видами страхування (видами страхування іншими, ніж страхування життя), був еквівалентний 1 млн. євро, а страховика, який займається страхуванням життя, — 1,5 млн. євро за валютним обмінним курсом валюти України [70].

Окрім «кількісних» вимог до статутного фонду законодавством встановлені також «якісні» вимоги. Так, новостворені страховики або діючі страховики у випадку збільшення зареєстрованого статутного фонду повинні забезпечити його формування виключно у грошовій формі. Як виняток із зазначеного правила дозволяється формувати статутний фонд страховика цінними паперами, що випускаються державою, за їх номінальною вартістю, але не більше 25 відсотків загального розміру статутного фонду. Прямою законодавчою нормою страховикам забороняється використовувати для формування статутного фонду векселі, кошти страхових резервів, а також кошти, одержані в кредит, позику та під заставу; забороняється також використовувати в якості внесків нематеріальні активи.

Існують спеціальні законодавчі вимоги, пов'язані з участю страховиків у статутних фондах інших страховиків. За законодавством, загальна частка страховика у статутних фондах інших страховиків не може перевищувати 30 відсотків його власного статутного фонду, в тому числі у статутному фонді окремого страховика — не може перевищувати 10 відсотків. Такі вимоги пов'язані із дотриманням принципу обережності при здійсненні медичної діяльності, бо в основі цієї діяльності лежить категорія страхового ризику — властивість, притаманна лише страхуванню. Наявність страхового ризику обумовлює імовірнісний характер зобов'язань страховика, а це, в свою чергу, потребує більш надійних гарантій щодо їх виконання. Отже, потрібна диверсифікація вкладень з

метою запобігання кумуляції ризиків і зобов'язань.

Але слід зазначити, що законодавчі вимоги щодо обмеження частки страховиків у статутних фондах інших страховиків не поширюються на випадки, коли страховик, що працює в секторі загального страхування, здійснює внески до статутного фонду страховика, який займається страхуванням життя. У таких випадках законодавство дозволяє діяти на власний розсуд.

Виконання страховиками законодавчих та нормативних вимог до розміру статутного фонду є одним з головних параметрів нагляду з боку держави за платоспроможністю страховика і жорстко контролюється Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України [70].

Ще однією особливістю щодо власного капіталу страховиків є вимога Закону України «Про страхування», відповідно до якої страховики з метою забезпечення платоспроможності крім сплаченого статутного фонду повинні мати гарантійний фонд. Гарантійний фонд не виступає як певний самостійний фонд. До гарантійного фонду страховика законодавство відносить додатковий та резервний капітал, а також суму нерозподіленого прибутку. Тобто поняття «гарантійний фонд» є узагальнюючим, воно об'єднує ті власні кошти страховика, які не є статутним капіталом. Законодавство передбачає, що структура гарантійного фонду страховика може змінюватися за рішенням Кабінету Міністрів України. Конкретних вимог щодо обсягів такого гарантійного фонду вітчизняним законодавством не передбачено.

Страхові резерви — грошові кошти, що утворюються страховиками з метою забезпечення майбутніх виплат страхових сум і страхового відшкодування залежно від видів страхування (перестрахування). Це пов'язано з тим, що проведення страхування зумовлює зворотність страхового циклу, оскільки потребує спочатку внесення страхової премії, а потім, через деякий час, надання страхової послуги у вигляді виплати страхового відшкодування (страхових сум). Моменти надходження страхових премій і виплати страхового відшкодування, як правило, не збігаються, це дає змогу страховику акумулювати значні кошти у вигляді страхових резервів. Розмір цих резервів на будь-який момент

має бути достатнім для виконання страховиком умов договору страхування [14].

Кредити страховика – це кредиторська заборгованість з операцій страхування, співстрахування і перестрахування якої втілює в собі заборгованість медичний заклад перед страхувальниками, страховими агентами, брокерами та іншими страховими організаціями [2].

Доходи майбутніх періодів - елемент позикового капіталу, що включає доходи, отримані протягом поточного або попередніх звітних періодів, які належать до наступних звітних періодів [70].

Нарахування кредиторської заборгованості відбувається практично щоденно, а погашення зобов'язань по цій внутрішній заборгованості — у певні терміни (як правило, протягом місяця). До складу кредиторської заборгованості належить: заборгованість з оплати праці; заборгованість перед позабюджетними фондами — фондом соціального страхування, пенсійним фондом; заборгованість зі сплати премій за договорами страхування майна компанії; заборгованість перед бюджетами різних рівнів; заборгованість зі сплати премій з особистого страхування персоналу компанії; заборгованість за розрахунками з філіями та представництвами; інші види внутрішньої кредиторської заборгованості [70].

Додатковий вкладений капітал може утворюватися тільки у страховиків, які є акціонерними товариствами. Він являє собою емісійний дохід від розміщення акцій суму, на яку вартість реалізації випущених акцій перевищує їхню номінальну вартість. Метою емісії облігацій є залучення фінансових ресурсів на довгостроковий період. Облігації усіх видів оплачуються в гривнях, а у випадках, передбачених умовами їх випуску, - в іноземній валюті. Незалежно від виду валюти, якою проведено оплату облігацій, її вартість виражається у гривнях. Кошти від розміщення облігацій підприємств направляються на цілі, визначені при їх випуску, як правило, це реалізація довгострокових інвестиційних проектів [70].

Наявність страхових резервів вважається необхідною умовою забезпечення платоспроможності медичний заклад, у зв'язку з чим їх формування є

обов'язковим для страховиків в усіх розвинених країнах світу. Але потрібно розуміти, що джерелом формування страхових резервів є залучені кошти (страхові премії). Через це оцінка обсягів і динаміки зростання страхових резервів носить суперечливий характер. Їх зростання, з одного боку, свідчить про розвиток медичний заклад і про зростання її фінансових можливостей, дає страховику змогу:

- 1) залишати на власному утриманні об'єкти страхування більшої вартості;
- 2) економити на витратах із залучення капіталу;
- 3) отримувати більші інвестиційні доходи;
- 4) підвищувати гарантії виплати страхових відшкодувань.

З іншого ж боку, зростання обсягів страхових резервів свідчить про відповідне зростання грошових зобов'язань медичний заклад перед страхувальниками за укладеними договорами.

Склад і структура страхових резервів визначаються галузевою спрямованістю медичної діяльності і залежать від того, які види страхування здійснює страховик. Згідно з чинним законодавством, страхові резерви поділяються на технічні резерви і резерви із страхування життя.

Технічні резерви формують страховики, що здійснюють загальне страхування.

Резерви зі страхування життя формують «лайфові» страховики.

Крім того, окремо від інших видів страхових резервів страховики повинні формувати резерви з медичного страхування і з обов'язкових видів страхування. Згідно з Законом України «Про страхування», окремий перелік резервів з медичного страхування, а також порядок їх формування та обліку може визначатися актами чинного законодавства.

На практиці величина страхових резервів показує обсяг зобов'язань медичний заклад на звітну дату. Оскільки в основу розрахунку страхових резервів покладено оцінку невиконаних зобов'язань страховика, розмір страхових резервів змінюється адекватно збільшенню чи зменшенню страхової відповідальності страховика укладеними договорами. Високі темпи зростання обсягів страхо-

вих премій віддзеркалюються показниками зростання обсягів страхових резервів.

Отже, головною особливістю формування залученого капіталу страховиків є наявність у його складі страхових резервів, що мають виключно цільове призначення. Дуже важливо підкреслити, що залучений у вигляді страхових премій і зосереджений у страхових резервах капітал вважається одним з найдешевших видів залученого капіталу. Страхові компанії, що здійснюють загальне страхування, взагалі не сплачують власникам капіталу (страхувальникам) за його використання (тут своєрідною «платою» з боку страховика є надання страхового захисту), а «лайфові» страховики сплачують страхувальникам за користування капіталом дуже невисокий відсоток: його максимальна величина, регламентована законодавством, та складає 4%. Їх отримує страхувальник у вигляді відсотків, нарахованих на залишок страхових внесків за довготерміновими договорами страхування життя або у вигляді бонусів, на величину яких зменшуються страхові премії за цими договорами.

Цільове фінансування для медичний заклад не відіграє відчутної ролі. До цільового фінансування належать за чинним законодавством кошти, які отримані з бюджету і з інших джерел. Наприклад, такими коштами можуть бути кошти, що виділяються з бюджету для компенсації громадянам втрачених коштів за договорами довгострокового страхування, укладеними за радянських часів з установами Держстраху СРСР. Вони будуть відображатися в балансі тих страхових організацій, через які здійснюватимуться такі компенсації. До недавнього часу в ролі такої організації виступала НАСК «Оранта» як правонаступниця Держстраху [70].

Важливість внутрішніх джерел формування фінансових ресурсів медичний заклад зумовлює необхідність використання в процесі стратегічного управління науково обґрунтованих підходів до прогнозування розміру надходжень страхових платежів.

Планування надходжень від медичної діяльності є досить важливим моментом у процесі управління фінансовими ресурсами страховиків і розробляти

даний бюджет необхідно, виходячи з можливостей конкретної медичний заклад. Разом з тим, при формуванні фінансових ресурсів потрібно враховувати, що між розміром отриманих страховою компанією страхових платежів та рівнем її фінансової стійкості не завжди існує прямий зв'язок. Зокрема, для молоді медичний заклад перший рік надходжень страхових платежів зв'язаний з великими витратами на їхнє обслуговування, тому що основний відсоток комісійної винагороди страховим агентам виплачується, як правило, у перший рік.

Таким чином, будь-яке управлінське рішення щодо зміни напрямів формування та розміщення фінансових ресурсів медичний заклад повинно бути обґрунтовано відповідними розрахунками, базуватись на визначених пріоритетах розвитку страховика та глибокому вивченні кон'юнктури страхового ринку. При цьому необхідно оптимально поєднати такі критерії, як забезпечення мінімальної середньозваженої ціни залучених ресурсів, досягнення нормальної рентабельності розміщених фінансових ресурсів та одночасна мінімізація ризику втрати фінансової стійкості медичний заклад [65].

1.3. Система управління фінансовим забезпеченням у медичних закладах

Страхова справа в багатьох випадках відрізняється від інших видів підприємницької діяльності. Перш за все — це висока відповідальність, яка лягає на страховика, адже помилки менеджера та неправильно прораховані кроки ставлять під загрозу діяльність страховика, нанесення збитків для значного кола страхувальників. Страхова діяльність спрямована на захист майнових інтересів фізичних та юридичних осіб при настанні певної події за рахунок грошових фондів, які формуються із сплачуваних страхувальниками страхових внесків. Фінансовий крах страховика зачіпає інтереси значного кола осіб [73].

Головна мета фінансового менеджера медичний заклад — найбільш повно задовольняти потреби споживачів у страхових продуктах, а основне завдання — збільшити доходи та вартість компанії [34].

Від того, наскільки ефективно менеджери підприємства управлятимуть рухом фінансових ресурсів та відносин, що виникають у результаті такого руху, залежить майбутнє компанії. Некваліфіковані фінансові рішення можуть призвести до скорочення обсягів виробничо-господарської діяльності, а то й до повного краху медичний заклад.

Виважені рішення, які ґрунтуються на всебічному аналізі зовнішніх і внутрішніх чинників, які визначають фінансово-господарську діяльність страховика, забезпечать його стабільне економічне зростання та стійкий інтерес до нього інвесторів [74].

Процес організації та здійснення медичної діяльності ґрунтується на дотриманні певної кількості принципів, зокрема принципу передачі ризику настання економічних збитків, принципу об'єднання економічного ризику, принципу солідарності та принципу фінансової еквівалентності. Ці принципи медичної діяльності впливають на формування фінансових ресурсів медичний заклад. Страхова організація формує страхові резерви для виконання своїх зобов'язань. Кошти страхових резервів призначені для виконання страхових зобов'язань, тому є власністю страхувальників. Страхові резерви є зобов'язанням страховика, тому їх обсяг пов'язаний з обсягом взятих зобов'язань.

Під час здійснення своєї діяльності страхова організація стикається з двома великими групами ризиків - ризиками, що надходять від страхувальників, і ризиками, зумовленими власною діяльністю страховика.

Для однорідних, масових ризиків страхувальників страхова організація формує страхові резерви, а для інших ризиків страхувальників, крім коштів страхових резервів, вона використовує власні вільні кошти. Ризиком страховика є невизначена можливість недостатності грошових коштів медичний заклад для виконання своїх зобов'язань. На формування фінансових ресурсів медичний заклад фактор специфіки ризиків страховика впливає таким чином: для покриття цих ризиків страховик повинен мати достатній обсяг власних вільних коштів.

Випадковість страхових виплат зумовлена природою настання збитку й означає випадковість виконання зобов'язань страховика в часі, обсязі та прос-

торі. Тому, крім страхових резервів, кошти яких призначені для виконання страхових зобов'язань, страхова організація повинна мати власні кошти, вільні від будь-яких зобов'язань, обсяг яких повинен враховувати випадкову природу виплат [3].

Визначено, що управління діяльністю медичний заклад зводиться до управління фінансовими відносинами, що складаються при взаємодії з зовнішнім та внутрішнім середовищами. Зовнішнє середовище охоплює зв'язки з клієнтами, партнерами, акціонерами. Внутрішнє середовище являє собою взаємодію в часі структурних підрозділів, що контактують для прийняття управлінських рішень з фінансових та організаційних питань: відділ контролінгу, відділ інвестицій, відділ ризик-менеджменту, бухгалтерія, страхові підрозділи, філії [61].

Система управління фінансами страховика включає прийняття фінансових рішень щодо управління фінансовими ресурсами компанії, а також фінансовими відносинами, які виникають у процесі руху фінансових ресурсів. Діяльність фінансового менеджера, який приймає ці рішення, концентрується на вирішенні питань, пов'язаних з формуванням, розподілом та використанням фінансових ресурсів, тобто з кругообігом капіталу страховика. Вона охоплює всі види діяльності компанії — операційну, фінансову та інвестиційну.

У процесі формування фінансових ресурсів і фінансової діяльності менеджер приймає рішення щодо структури та обсягу власних коштів медичний заклад (рис. 1.1), використання для їх збільшення зовнішніх та внутрішніх джерел, залучення позикового капіталу й створення оптимальної його структури.

У процесі управління операційною діяльністю, яка забезпечує основну частину прибутку страховика, фінансовий менеджер в основному вирішує тактичні завдання, оскільки управління товарними запасами, дебіторською заборгованістю чи грошовими коштами потребують вирішення низки питань у межах одного операційного циклу.

Управління податками або процесами формування та розподілу прибутку пов'язані з вирішенням як тактичних, так і стратегічних завдань.

Саме тому формування та реалізацію дивідендної політики, як і управлін-

ня фінансовою та інвестиційною діяльністю компанії, відносять до основних сфер прийняття управлінських рішень.

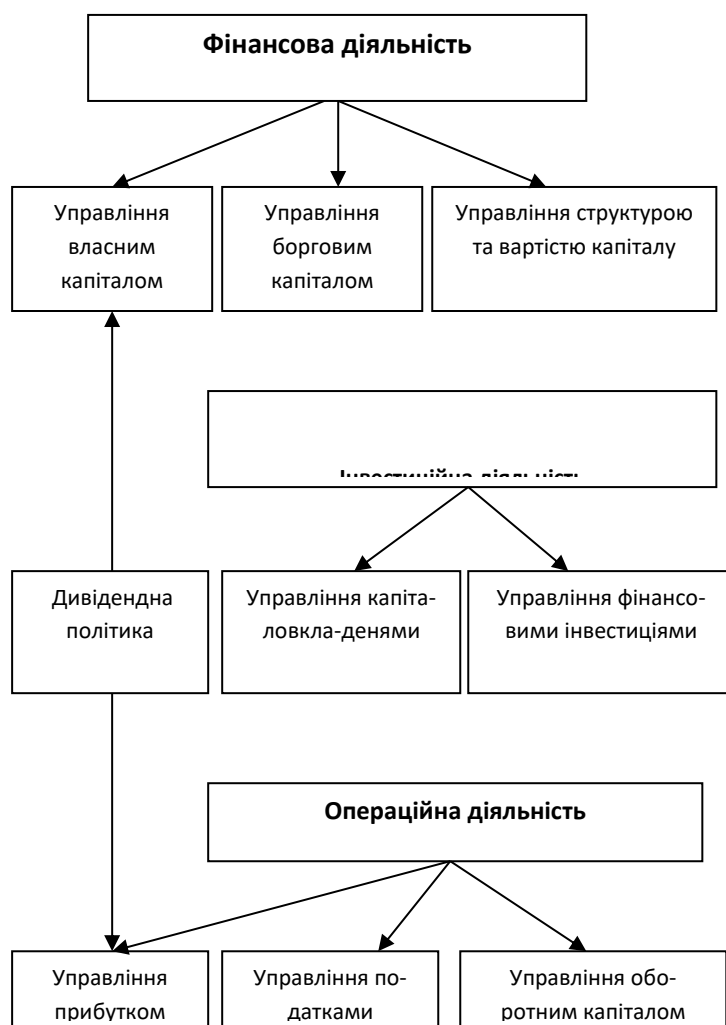


Рис. 1.1 Основні напрямки діяльності фінансового менеджера

Механізм управління фінансами медичний заклад включає фінансовий аналіз діяльності компанії, формування поточних та довгострокових фінансових планів, їх реалізацію, координацію діяльності відповідних структурних підрозділів з фінансовою службою страховика, а також контроль за виконанням планів і внесення змін до них [74].

Процес управління фінансовою діяльністю медичний заклад базується на певному механізмі. Механізм фінансового менеджменту являє собою систему основних елементів, що регулюють процес розробки та реалізації управлінських рішень у сфері фінансової діяльності компанії:

1. Державне нормативно-правове регулювання фінансовій діяльності ме-

дичних закладів. Прийняття законів та інших нормативно актів, що регулюють фінансову діяльність страховиків, являє собою один з напрямків реалізації внутрішньої фінансової політики держави. Законодавчі і нормативні основи цієї політики регулюють фінансову діяльність медичних закладів в різних формах.

2. Ринковий механізм регулювання фінансової діяльності медичних закладів. Цей механізм формується насамперед у сфері фінансового ринку в розрізі окремих його видів і сегментів . Попит і пропозиція на фінансовому ринку формують рівень цін (ставки відсотка) і котирувань по окремих фінансових інструментах , визначають доступність кредитних ресурсів у національній та іноземній валютах , виявляють середню норму прибутковості капіталу , визначають систему ліквідності окремих фондових і грошових інструментів, що використовуються підприємством у процесі своєї фінансової діяльності. У міру поглиблення ринкових відносин роль ринкового механізму регулювання фінансової діяльності компаній буде зростати.

3. Внутрішній механізм регулювання окремих аспектів фінансової діяльності компаній. Механізм такого регулювання формується в рамках самої компанії, відповідно регламентуючи ті чи інші оперативні управлінські рішення з питань її фінансової діяльності. Так, ряд аспектів фінансової діяльності регулюється вимогами статуту компанії . Окремі з цих аспектів регулюються розробленими в компанії фінансовою стратегією і цільовою фінансовою політикою по окремих напрямках фінансової діяльності. Крім того, в компанії може бути розроблена і затверджена система внутрішніх нормативів і вимог до окремих аспектів фінансової діяльності.

4. Система конкретних методів і прийомів здійснення управління фінансовою діяльністю компаній. У процесі аналізу, планування та контролю фінансової діяльності використовується велика система методів і прийомів, за допомогою яких досягаються необхідні результати. До числа основних з них відносяться методи: техніко-економічних розрахунків, балансовий, економіко-статистичні, економіко-математичні, порівняння та інші.

Ефективний механізм фінансового менеджменту дозволяє в повному об-

сязі реалізувати стоять перед ним цілі і завдання, сприяє результативному здійсненню функцій фінансового управління страховою компанією [7, стор. 12].

Фінансовий аналіз є необхідною складовою фінансового менеджменту, оскільки фінансові рішення про залучення чи використання коштів приймаються лише на основі глибокого аналізу попередньої діяльності підприємства. Основна мета фінансового аналізу як елемента фінансового менеджменту — об'єктивна оцінка фінансового стану, фінансових результатів, ефективності фінансової діяльності підприємства з тим, щоб прийняти ефективні управлінські рішення і правильно, з урахуванням усіх найважливіших чинників, спланувати подальшу фінансово-господарську діяльність підприємства.

Інформаційним забезпеченням фінансового аналізу, як і фінансового менеджменту в цілому, є законодавчі та нормативні акти, бухгалтерська звітність, статистичні дані фінансового характеру, інші дані, серед яких — інформація про стан біржового та позабіржового ринку цінних паперів, аналітичні довідки інформаційних, рейтингових агентств, фінансових аналітиків тощо. Якість фінансового аналізу, як і якість прийнятих управлінських рішень, значною мірою залежить від якості та кількості вхідної фінансової інформації, а також від кваліфікації фінансових аналітиків і фінансових менеджерів, які займаються аналізом та плануванням фінансово-господарської діяльності страховика.

Технічним забезпеченням фінансового менеджменту виступають сучасні комп'ютерні мережі, телекомунікаційні системи, а також відповідне програмне забезпечення, яке дає змогу значно полегшити процес прийняття управлінських рішень на всіх етапах — від проведення фінансового аналізу та розрахунку численних груп фінансових коефіцієнтів до складання різноманітних прогнозів та оцінки ефективності конкретних інвестиційних проектів.

Правовим та нормативним забезпеченням діяльності фінансового менеджера є законодавчі, нормативні акти, а також листи податкових адміністрацій та Національного банку, які пояснюють механізм застосування тих чи інших статей законів і положень нормативних актів [74].

Структура медичний заклад може охоплювати декілька рівнів управління.

У практиці управління страховими компаніями набула поширення система «керівництво у співвідношенні із співробітництвом». Особливості цієї системи полягають у тому, що вона будується на принципах лінійного, функціонального та лінійно-штабного підпорядкування (рис. 1.2).



Рис. 1.2 Організаційна структура медичний заклад

Особливості управління ресурсами медичний заклад викликані тим фактом, що страховик реалізує на ринку специфічний товар - страховий захист і отримує за це певну плату. Проте існує розрив між моментом купівлі-продажу страхової послуги і моментом виконання зобов'язань медичний заклад. У потенційного споживача страхового продукту можуть виникати сумніви щодо відшкодування боргів страховиком адже страхова послуга надається зі своєю відстрочкою виконання зобов'язань. Ці сумніви можуть бути навіть більшими за сумніви, які виникають при вкладенні коштів у комерційні банки, оскільки фінансовий стан комерційного банку контролює центральний банк країни.

Довіра до медичний заклад визначається її відповідальністю за виконання зобов'язань. Ця відповідальність може бути оцінена показниками платоспроможності, а саме:

- розміром сплаченого статутного фонду;
- розміром гарантійного фонду страхування;

- перевищенням фактичного запасу платоспроможності страховика над розрахунковим нормативним значенням;
- розміром страхових ресурсів.

Мінімальний розмір статутного фонду медичний заклад, зазвичай, встановлюється на законодавчому рівні. Гарантійний фонд страховика складається з додаткового та резервного капіталу а також нерозподіленого прибутку Фінансовий менеджер (за рішенням засновників компанії) за рахунок нерозподіленого прибутку може також створювати вільні резерви.

Законодавство країн ЄС зобов'язує страховика, відповідно до обсягів медичної діяльності, підтримувати належний рівень фактичного запасу платоспроможності [34].

Кінцевий фінансовий результат діяльності медичний заклад визначається як різниця між її доходами та витратами.

Доходи від медичної діяльності формуються за рахунок страхових премій, отриманих за укладеними договорами страхування і перестрахування, відшкодування частини збитків за ризиками, переданими у перестрахування, за рахунок комісійних і брокерських винагород у разі, якщо страхова організація є посередником у страхуванні, за рахунок повернення страхових резервів, а також за рахунок інших доходів від страхових операцій.

Доходи від інвестиційної діяльності медичний заклад формуються за рахунок інвестування коштів страхових резервів і власних вільних коштів. Страхові інвестиції повинні здійснюватися в обсягах, за строками і в просторі, які узгоджені зі взятими страховими зобов'язаннями. Страховик також може мати інші доходи, не пов'язані зі своєю основною діяльністю, зокрема:

- 1) доходи від здавання майна в оренду (здійснення фінансового або оперативного лізингу, оренди землі, житлових помешкань тощо);
- 2) доходи від надання консультаційних послуг;
- 3) доходи від реалізації прав регресної вимоги страховика;
- 4) доходи у вигляді безкоштовної фінансової допомоги страховику і безкоштовно переданих страховику товарів (надання послуг);

5) доходи від продажу (відчуження) окремо цінних паперів і окремо деривативів протягом звітного періоду;

6) доходи від індексації і передачі (відчуження) основних фондів і нематеріальних активів;

7) курсові різниці;

8) штрафи, пені та інші доходи.

Витрати медичний заклад - це витрати під час здійснення статутної діяльності.

Склад і структуру витрат визначають два взаємозалежних економічних процеси - погашення зобов'язань перед страхувальниками і фінансування діяльності медичний заклад, тому у страхуванні застосовується така класифікація витрат:

1) витрати, пов'язані з виконанням страхових зобов'язань і проведенням страхових операцій (виплати страхових відшкодувань і страхових сум; відрахування до запасних фондів і резервів внесків; відрахування на попереджувальні заходи та ін.);

2) витрати на проведення інших операцій (витрати на одержання доходів від інвестування і розміщення тимчасово вільних власних коштів страховика, сформованих ним страхових резервів та інших видів доходів);

3) витрати на ведення справи.

Витрати на проведення страхових операцій, що є основними для медичний заклад і становлять більшість її загальних витрат, містять виплати страхових сум і страхових відшкодувань за договорами страхування і перестрахування; відрахування до страхових резервних фондів; відрахування до технічних резервів, крім резерву незароблених премій, на умовах, що передбачені чинним законодавством; витрати на проведення й обслуговування процесу страхування і перестрахування.

Витрати на ведення справи призначені для забезпечення діяльності медичний заклад, відіграють важливу роль у фінансуванні страхування. Вони належать до складу навантаження тарифної ставки і є важливим елементом собівар-

тості страхових операцій. Витрати на ведення справи поділяються на аквізичні, інкасові, ліквідаційні, управлінські.

Аквізичні витрати здійснюються з метою укладення нових договорів страхування.

Інкасові витрати - це витрати на оплату праці працівників медичний заклад, що пов'язані зі збиранням страхових премій і обслуговуванням страхувальників. Зазвичай інкасові витрати обчислюються у відсотках від брутто-ставки за принципом комісійних.

Ліквідаційні витрати звичайно є прямими і здійснюються після настання страхового випадку. Вони складаються з витрат на проїзд ліквідаторів збитку (аварійного комісара, експерта та ін.) до місця події, з винагороди, яка їм виплачується, судових витрат, витрат на пересилання кореспонденції, пов'язаної з цією подією, тощо.

До управлінських витрат належать: оплата праці адміністративно-управлінського персоналу медичний заклад, адміністративно-господарські витрати і витрати на розвиток страхування [4].

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ФІНАНСОВИХ РЕСУРСІВ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ

2.1. Оцінка методів управління фінансовими ресурсами закладів охорони здоров'я

Об'єктивною необхідністю формування страхового ринку є всезростаючий попит на страховий захист, за допомогою якого здійснюється диверсифікація майнових та особистих ризиків як у просторі, так і в часі [26].

Розвиток нових форм власності, організаційно-правових форм господарювання, розширення самостійності товаровиробників, формування ринкової інфраструктури, різке зменшення державного впливу на розвиток виробничих відносин і розподіл матеріальних благ докорінно змінили процес формування вітчизняного страхового ринка, його зміст, види страхових послуг, які пропонують фізичним та юридичним особам.

У сучасних економічних умовах страхування – чи не єдина галузь економіки України, яка протягом останніх років має стабільний значний щорічний приріст обсягів наданих послуг. Водночас, незважаючи на номінальне зростання обсягів страхового ринку, ця галузь забезпечує сьогодні перерозподіл незначної частини внутрішнього валового продукту. Українські страхові компанії ще не акумулювали вагомий обсяг інвестиційних ресурсів, тому їх частина у вітчизняній економіці ще доволі мала [41].

Дослідження тенденцій розвитку страхового ринку України вказує на те, що нині страхування належить до групи найбільш рентабельних та найбільш динамічних галузей національної економіки, а страховий ринок є важливим сегментом фінансового ринку, що впливає на всі соціально-економічні процеси в державі.

Міжнародний досвід показує, що у розвинених країнах відношення до страхового ринку визначається як до стратегічного сектору економіки, який підвищує інвестиційний потенціал і сприяє збільшенню багатства нації. Загальна

сума інвестицій, якими керують страхові компанії Європи, США та Японії, сягає 4 трлн дол. США [15].

Український страховий ринок перебуває сьогодні на шляху до інтеграції у світовий фінансовий простір [51].

На сучасному етапі розвитку економіки, ринок страхових послуг як складова фінансового ринку кожної країни формується за рахунок формування, організації та реалізації страхового продукту. Страховий продукт являє собою систему захисту та гарантій у разі настання страхового випадку. Саме тому ринок страхових послуг дає змогу як і попередити певним чином настання страхового випадку, так і відшкодування можливих втрат. Актуальність даної теми полягає у вагомому внеску страхового ринку у функціонування фінансово – кредитної системи держави.

Об'єктом виступає дослідження стан ринку страхових послуг України та виявлення перспектив його розвитку.

Дану тему досліджували безліч науковців, такі як Базилевич В., Базилевич К., Осадець С., Плиса В., Шумелда Я. та інші.

Ринок страхових послуг являє собою системи економічних відносин з приводу реалізації страхового продукту задля захисту майнових інтересів страхувальника на випадок настання страхового випадку передбаченим договором страхування чи чинним законодавством.

Основними суб'єктами ринку страхових послуг виступають: страховик, страхувальник, держава та посередник.

Страховиком виступає страхова компанія, яка має відповідну ліцензію на ведення даного виду діяльності. Дані щодо динаміки кількості медичних закладів на страховому ринку наведенні у табл. 2.1 [10].

Кількість медичних закладів у період 2017 – 2019 років

Кількість медичних закладів	На кінець року		
	2017	2018	2019
Загальна кількість страховиків	456	442	414

Продовження табл.2.1

в тому числі СК "non-Life"	389	378	352
в тому числі СК "Life"	67	64	62

Досліджуючи кількість медичних закладів, що функціонують з 2017 року по сьогодні, то у 2017 році загальна кількість медичних закладів становила 456, в тому числі 67 медичних закладів зі страхування життя, та 389 компаній, що здійснювали види страхування, інші, ніж страхування життя. У 2018 році кількість страховиків зменшилась на 14 медичних закладів і загальна кількість становила 442 компаній. З них 64 страхові компанії "Life" та 378 компаній "non-Life". За 2019 рік кількість страховиків зменшилась на 28 медичних закладів, і загальна кількість на кінець року становила 414 компаній, в тому числі 352 компанії "non-Life" та 62 компанії "Life". Отже, спостерігається тенденція до зменшення кількості медичних закладів. З 2017 року до кінця 2019 року кількість медичних закладів зменшилась на 9,2%, з них кількість компаній зі страхування життя зменшилась на 7,5%, а компаній "non-Life" зменшалась лише на 9,5%.

Хоч кількість медичних закладів щороку зменшується, та все ж на страховий ринок виходять і нові. Так, наприклад, з 2018 року по 2019 рік було створено 9 медичних закладів.

Розглянемо як зменшення кількості медичних закладів відобразилось на кількості укладених договорів. Для цього проаналізуємо дані в табл. 2.2.

Кількість укладених договорів з 2017 по 2019 рік, тис. одиниць

	2017	2018	2019
Кількість договорів, крім договорів з обов'язкового страхування від нещасних випадків на транспорті, у тому числі:	26 340,5	30 224,5	35 204,8
Зі страхувальниками-фізичними особами	23 135,8	26 418,7	29 782,3
Кількість договорів з обов'язкового особистого страхування від нещасних випадків на транспорті	592 771,5	587 768,0	142 952,0
Всього:	619112	617992,5	178156,8

Аналізуючи таблицю 2.2 бачимо, що кількість договорів, крім договорів з обов'язкового страхування від нещасних випадків на транспорті на протязі всього досліджуваного періоду постійно зростала і в 2019 році стала на 35204 тис. одиниць більше ніж на початку періоду . Кількість договорів з обов'язкового особистого страхування від нещасних випадків на транспорті на-впаки, постійно зменшувалась і в 2019 році становила на 142952 тис. одиниць менше за показник 2017 року. Саме через значне зменшення кількості договорів з обов'язкового особистого страхування від нещасних випадків на транспорті загальна кількість договорів зі страховими компаніями мала тенденцію до зменшення в період 2017 – 2019 роки.

Далі проаналізуємо діяльність медичних закладів, скориставшись таблицею 2.3

Таблиця 2.3

Динаміка медичної діяльності 2017 – 2019 років

	2017	2018	2019
Валові страхові премії, млн. грн.	23 081,7	22 693,5	21 508,2
Валові страхові виплати, млн. грн.	6 104,6	4 864,0	5 151,0
Рівень валових виплат, %	26,4	21,4	23,9

Таблиця 2.3 характеризує основні показники діяльності медичних закладів. До них належать валові страхові премії та валові страхові виплати, що відповідно означають надходження та видатки медичний заклад. На протязі всього досліджуваного періоду спостерігається позитивне явище, як скорочення страхових виплат від 6104,6 млн. грн. до 5 151 млн. грн., лише в 2019 році відбувся незначний ріст. Найменшим за весь досліджуваний період став показник 2018 року 4 864 млн. грн. Показник валових страхових премій в період 2017 – 2019 років рівномірно знижувався, зокрема в 2018 році на 388,2 млн. грн. в порівнянні з попереднім, а в 2019 році на 1185,3 млн. грн. в порівнянні з 2018 роком. [56] [57] [58] [59].

Розглянемо обсяги чистих премій медичних закладів за видами страхування в табл. 2.4 [35].

Таблиця 2.4

Показники премій страховиків у період 2017 – 2019 рр., млн. грн.

Види страхування	2017	2018	2019
Автострахування (КАСКО, ОСЦПВ, "Зелена картка")	5 059,0	5 658,1	5 938,2
Страхування майна	1 680,8	2 229,9	2 606,6
Страхування від вогневих ризиків	1 156,3	1 827,6	1 830,1
Страхування фінансових ризиків	755,7	2 008,3	2 098,4
Страхування життя	906,0	1 346,3	1 809,5
Медичне страхування	809,4	1 087,7	1 280,1
Страхування вантажів та багажу	801,7	924,6	948,7
Страхування відповідальності перед третіми особами	505,9	680,7	940,3
Страхування кредитів	256,4	334,6	498,0
Страхування від нещасних випадків	348,9	561,6	756,4
Авіаційне страхування	222,9	200,5	255,3
Страхування від нещасних випадків на транспорті	133,6	139,9	148,7
Інші види страхування	477,2	682,2	849,3
Всього	13 327,7	17 970,0	20 277,5

Згідно з даними таблиці 2.4 найбільша частка премій надходить від автострахування. На протязі досліджуваного періоду спостерігаємо також постійний ріст премій від цього виду страхування. На 2019 рік частка премій від автострахування становить 5938,2 млн. грн. Найменша частка премій перепадає на авіаційне страхування та страхування від нещасних випадків на транспорті. На 2019 рік показники становлять 255,3 та 849,3 млн. грн. відповідно. Трохи більша частка премій надходить від страхування від нещасних випадків та страхування кредитів. На 2019 рік показники становлять 756,4 млн. грн. та 498,0 млн. грн. відповідно.

На протязі всього досліджуваного періоду спостерігаємо позитивну тенденцію до росту чистих премій страховиків від медичної діяльності за всіма видами послуг.

Далі розглянемо обсяги чистих видатків медичних закладів за видами страхування в табл. 2.5

Таблиця 2.5

Показники видатків страховиків у період 2017 – 2019 рр., млн. грн.

Види страхування	2017	2018	2019
Автострахування (КАСКО, ОСЦПВ, "Зелена картка")	2 538,2	2 345,5	2 478,5
Страхування фінансових ризиків	1 959,1	801,1	438,0
Медичне страхування (безперервне страхування здоров'я)	632,9	752,4	900,8
Страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ	177,0	159,2	163,9
Страхування майна	133,8	193,8	143,0
Страхування медичних витрат	83,8	102,7	399,8
Страхування життя	52,6	70,6	120,5
Страхування кредитів	151,1	46,9	82,1
Інші види страхування	157,1	227,1	243,4
Всього	5 885,7	4 699,2	4 970,0

Аналізуючи дані таблиці 2.5 бачимо слідуюче:

- видатки за автострахуванням спочатку зменшувались (2017 – 2018 рр.), а згодом в 2019 році зросли;
- за страхуванням фінансових ризиків спостерігаємо позитивну тенденцію скорочення видатків на протязі всього досліджуваного періоду;
- за медичним страхуванням бачимо стійку тенденцію до стрімкого зросту обсягів видатків;
- за страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ спостерігаємо стійку тенденцію до скорочення видатків, лише в 2019 році бачимо незначне зростання;
- за страхуванням майна відмічаємо спочатку ріст обсягів видатків в 2018 році порівняно з 2017 роком, а потім стрімке зменшення;
- за страхуванням медичних витрат в період 2017 – 2019 рр. спостерігаємо зростання обсягів видатків;
- за страхуванням життя також спостерігаємо збільшення видатків на протязі усього досліджуваного;
- за страхуванням кредитів бачимо скорочення в 2017 – 2018 рр. та в 2019 році збільшення обсягів видатків;
- за іншими видами страхування спостерігаємо постійний зріст обсягів видатків.

Загалом спостерігаємо тенденції як до зросту, так і до скорочення видатків по різних видах страхування, проте на кінець досліджуваного періоду бачимо все ж зменшення загального обсягу видатків порівняно з обсягами на початку досліджуваного періоду.

Таким чином, хоча на ринку страхових послуг спостерігається певний спад активності, однак він поступово набирає свої оберти та відновлює свою спроможність ефективно та повноцінно функціонувати на фінансовому ринку.

2.2. Формування фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я

Національна акціонерна страхова компанія (НАСК) «Оранта» - є першою страховою компанією України. Датою свого заснування компанія вважає 25 листопада 1921 рік, коли була заснована компанія «Укрдержстрах», правонаступницею якої і є НАСК «Оранта». До 1988 року вона залишалась єдиною на території України. У 1993 році Укрдержстрах згідно з постановою Кабінету міністрів України № 709 від 07.09.1993 р. було перетворено на Відкрите акціонерне товариство Національна акціонерна страхова компанія «Оранта», засновником якого, з боку держави, виступив Фонд державного майна України. Згодом НАСК «Оранта» підлягла приватизації, Фонд державного майна України кілька раз продавав пакети акцій найбільшого страховика України з аукціону, та в 2007 році продав останній пакет акцій, що перебував у державній власності. Також з дозволу Кабінету Міністрів України НАСК «Оранта» кілька разів збільшувала статутний фонд:

- до серпня 2001 року по пільговому розміщенню вже було реалізовано 21,15% акцій Компанії, в тому числі працівникам 16,41% і керівництву 4,84%. У липні 2001 року уряд України своїм спеціальним розпорядженням закріпило в держвласності 50% +1 акція аж до липня 2003;

- у березні 2002 року 28,85% акцій НАСК «Оранта» були придбані АКБ «Укрсоцбанк» через приватизаційний конкурс;

- у лютому 2004 року згідно з розпорядженням Кабінету Міністрів України № 49-р «Про здійснення заходів щодо забезпечення розвитку НАСК «Оранта» була проведена п'ята емісія акцій Компанії, внаслідок якої розмір статутного капіталу збільшився вдвічі, до 44,65 млн. грн. розмір держпакету акцій зменшився до 25% + 1 акція;

- 16.09.2005 року на позачергових загальних зборах акціонерів Компанії було прийнято рішення про подальше збільшення статутного капіталу з 44,65 млн. грн. до 79,67 млн. грн. У грудні 2005 року групою приватних інвесторів-нерезидентів було придбано 45,3% акцій НАСК «Оранта», що зробило можли-

вим подальше поліпшення структури активів компанії та підвищення її платоспроможності;

- крапка у приватизації НАСК «Оранта» була поставлена в жовтні 2007 року: в результаті конкурсу з продажу держчастки Компанії власником пакета 25% +1 акція став казахський «БТА Банк» [55].

Від 1994 р. НАСК «Оранта» є повним членом МТСБУ, а з 2003 року — членом Ядерного страхового пулу. У вересні 2008 року засновано Українську федерацію убезпечення (УФУ), що об'єднала 14 класичних медичних закладів, з метою сприяння розвитку в Україні прозорого класичного страхування, гарантування високого рівня послуг зі страхування, що надаються членами федерації, інтеграції українського і європейського ринків страхування, захисту інтересів членів федерації, недопущення недобросовісної діяльності її членів. НАСК «Оранта» виступила одним з ініціаторів створення федерації і є її активним членом.

У грудні 2008 року компанія підписала Глобальний договір Організації Об'єднаних Націй і задекларувала свою прихильність принципам соціально відповідального бізнесу. НАСК «Оранта» співпрацює з професійними українськими й міжнародними організаціями у сфері КСВ, бере участь у роботі комітетів і робочих груп Американської торговельної палати та Європейської бізнес-асоціації.

Крім того НАСК «Оранта» є членом таких організацій:

- Всеукраїнська громадська організація «Український союз промисловців і підприємців»;
- Моторне (транспортне) страхове бюро України;
- об'єднання «Ядерний страховий пул»;
- Всеукраїнська громадська організація «Асоціація платників податків України»;
- Українська федерація убезпечення;
- Американська Торгова Палата;
- Європейська Бізнес Асоціація [27].

Незважаючи на складну економічну ситуацію на фінансовому ринку країни та у страховому секторі зокрема, НАСК «Оранта» зберігає позицію лідера, що підтверджує безліч публічних винагород і титулів, яких компанія була удостоєна протягом багатьох років своєї діяльності [31].

Основними конкурентами НАСК «Оранта» можна назвати АСК „ІНГО-Україна”, «Гарант-Авто», ЗАТ УАСК «АСКА», ВАТ СК «Алькона», Страхова група «ТАС», ЗАТ СК «Кредо-Класик» ЗАТ «СК «Провідна», ТДВ «РОСНО Україна», та іншими., які мають середній вплив на діяльність страхового ринку.

За період 2004-2006 рр.. в НАСК «Оранта» була створена повноцінна регіональна мережа в південно-східних регіонах: відкрито 48 підрозділів в Донецькій, Дніпропетровській, Луганській та Запорізькій областях, АР Крим; розпочала роботу Донецька дирекція; реорганізовані 36 і відновлено діяльність 21 відділення. До кінця 2006 року представницька мережа НАСК «Оранта» становила вже 676 підрозділів, також на Компанію працювало більше 3000 агентів.

За період 2007-2008 рр. стратегічний інвестор НАСК «Оранта» прийняв рішення про створення в Україні страхового холдингу, головною компанією якого стала «Оранта». До нього увійшли «Оранта життя», «Гарант Асистанс» та інші. НАСК «Оранта» продовжує нарощувати співпрацю з банками, компанія акредитована в 36 банках, співпрацює з 180 кредитними інститутами, частка банківського каналу продажі досягає 34%. Також НАСК «Оранта» починає реформування організаційної структури компанії, роблячи більшість відділень безбалансовими.

За період 2009-2017 рр. . була проведена додаткова емісія акцій (влітку 2009 року) на 600,1 млн. грн. із залученням нових акціонерів. Статутний капітал збільшився до 775,1 млн. грн. НАСК «Оранта» однією з перших відреагувала на кризові явища: основні зусилля були спрямовані на скорочення витрат, посилена політика управління активами - депозити зосереджені в банках з високим кредитним рейтингом. Незважаючи на кризу, компанія продовжила технічне переозброєння: була впроваджена система страхового обліку «Юпітер», нова версія бухгалтерської системи «1С 8.2 ».

Нині компанія є акціонерним товариством відкритого типу, заснованим Фондом державного майна України шляхом перетворення Української державної страхової комерційної організації «Укрдержстрах».

Метою діяльності Компанії є одержання прибутку шляхом надання послуг з усіх видів страхового захисту майнових інтересів громадян і юридичних осіб та здійснення фінансової діяльності в межах, визначених законодавством та Статутом Компанії.

Предметом безпосередньої діяльності Компанії є проведення страхування, перестрахування і здійснення фінансової діяльності, пов'язаної з формуванням, розміщенням страхових резервів та їх управлінням.

Компанія здійснює усі види обов'язкового, добровільного страхування та перестрахування згідно з вимогами законодавства України, на які вона отримала ліцензії. На 31.12.2019 року Компанія має 33 страхові ліцензії.

У 2019 році припинення окремих видів операцій страхування не було.

В даний час до складу послуг, що надає НАСК «Оранта» входить:

1. Для фізичних осіб:

- А) особисте страхування;
- Б) страхування автотransпортних засобів;
- В) страхування майна та відповідальності;
- Г) страхування професійної відповідальності.

2. Для юридичних осіб:

- А) страхування майна;
- Б) страхування автотransпортних засобів;
- В) страхування будівельно-монтажних ризиків;
- Г) страхування сільськогосподарських ризиків;
- Д) страхування відповідальності;
- Е) страхування вантажів;
- Є) страхування авіаційних ризиків;
- Ж) страхування морських ризиків;

3) особисте страхування;

К) обов'язкове страхування цивільної відповідальності;

Л) страхування фінансових ризиків;

М) страхування професійної відповідальності та якості продукції.

Компанія була чотири рази перереєстрована:

- Київською міською державною адміністрацією 16.09.1994 р. за № 00034186;

- Печерською районною державною адміністрацією м. Києва 12.03.1998 року за № 9870;

- Печерською районною державною адміністрацією м. Києва 28.07.2004 року № 10701050001000314.

- Печерською районною державною адміністрацією м. Києва 03.08.2007 року № 10701070038000314

Компанія внесена до Єдиного державного реєстру підприємств, організацій та установ за № 00034186.

Форма власності – приватна.

Юридична та фактична адреса Компанії – 01032, Україна, м. Київ, вул. Жилянська, 75.

До складу Компанії входять 28 безбалансових дирекцій (в тому числі дирекції м. Києва та м. Севастополя), 596 безбалансових відділень у містах і районах областей України. Структурні підрозділи Компанії не є самостійними юридичними особами та діють у відповідності до Положень, затверджених Загальними зборами акціонерів.

З метою реформування відокремлених підрозділів для підвищення ефективності діяльності Компанії та оптимізації витрат на ведення справи Загальними зборами акціонерів НАСК «Оранта» на підставі п. 10.3 ст. 10 Статуту НАСК «Оранта» прийнято рішення від 10 серпня 2017 р. № 10 про ліквідацію відокремлених структурних підрозділів у вигляді республіканської, обласних та міських дирекцій НАСК «Оранта» та створення на їх базі безбалансових структурних підрозділів у складі головного офісу Компанії.

Правонаступником усіх майнових прав та обов'язків ліквідованих дирек-

цій (включаючи зобов'язання за угодами, укладеними дирекціями) призначено головний офіс Відкритого акціонерного товариства Національної акціонерної медичний заклад «Оранта».

З 01 січня 2018 року бухгалтерський та податковий облік в Компанії здійснюється в єдиній обліковій системі на рівні Головного офісу Компанії у розрізі підпорядкованих безбалансових дирекцій.

Протягом звітного періоду злиття, приєднання, поділу, виділення Компанії не відбувалось.

Податок на прибуток по Компанії розраховується та сплачується за місцем реєстрації в Окружній державній податковій службі – Центральний офіс з обслуговування великих платників податків Державної податкової служби.

Компанія зареєстрована та знаходиться на обліку в місцевих органах державної податкової служби як платник окремих видів податків за місцезнаходженням підпорядкованих безбалансових підрозділів (податок з доходів фізичних осіб, податок на землю, збір за спеціальне використання води, екологічний збір).

Податкові та статистичні звіти по загальнодержавних та місцевих податках, передбачені чинним законодавством України, складаються на рівні головного офісу компанії.

До органів управління компанією відносяться:

- загальні збори акціонерів;
- наглядова рада Компанії;
- правління Компанії на чолі з Головою Правління;
- ревізійна комісія.

Вищим органом управління Компанії є Загальні збори акціонерів Компанії, на яких визначаються основні напрямки діяльності Компанії та затверджуються її плани та звіти про їх виконання.

Наглядова рада Компанії є органом, який представляє інтереси акціонерів у перервах між Загальними зборами акціонерів, здійснюючи контроль за діяльністю Правління Компанії та захист прав акціонерів.

Наглядова рада Компанії обирається Загальними зборами з числа акціонерів у складі 6 осіб строком на 5 років.

Наглядова рада Компанії здійснює такі функції:

- контролює виконання рішень Загальних зборів;
- визначає зовнішнього аудитора;
- визначає порядок розміщення страхових резервів;
- контролює діяльність Правління Компанії;
- здійснює інші дії, що впливають з повноважень Наглядової ради,

визначених Статутом Компанії або відповідними рішеннями Загальних зборів акціонерів Компанії.

Керівництво Наглядовою радою здійснює Голова Наглядової ради, який обирається з числа членів Наглядової ради Загальними зборами акціонерів.

Правління Компанії є виконавчим органом, який здійснює безпосереднє керівництво поточною діяльністю Компанії, та обирається Загальними зборами акціонерів строком до 5 років. До складу Правління входять Голова Правління та інші члени Правління загальною кількістю не більше 13 осіб. Роботою Правління керує Голова Правління.

Правління Компанії організовує та контролює оперативну діяльність Компанії, забезпечує виконання рішень Загальних зборів акціонерів і Наглядової ради Компанії, вирішує всі питання, пов'язані з поточним управлінням Компанією, крім тих, які законодавством України, Статутом, рішеннями Загальних зборів акціонерів та Наглядової ради віднесені до компетенції іншого органу управління Компанії.

Контроль за фінансово-господарською діяльністю Компанії, її відокремлених підрозділів здійснюється Ревізійною комісією, яка обирається Загальними зборами з числа акціонерів терміном на 5 років у кількості 5 осіб.

Ревізійна комісія складає звіт та висновки про фінансово-господарську діяльність Компанії за даними річної фінансової звітності.

Посадові особи Компанії відповідають за заподіяну ними Компанії шкоду відповідно до законодавства України.

У Компанії на постійній основі функціонують наступні комітети:

- Бюджетний комітет;
- Тендерний комітет;
- Комітет з врегулювання страхових випадків,
- Комітет із централізації керування бізнес-процесами Компанії;
- Проектний офіс.

До компетенції Бюджетного комітету відноситься забезпечення розробки, виконання і здійснення контролю за бюджетом Компанії та її структурних підрозділів; визначення в ньому основних напрямків використання коштів, методів та засобів фінансування витрат; складання рекомендацій щодо оптимального використання коштів, закладених у бюджеті Компанії.

Тендерний комітет Компанії створений для організації та проведення процедур закупівлі товарів, робіт і послуг на засадах колегіальності в прийнятті рішень, відсутності конфлікту інтересів членів Тендерного комітету та їх неупередженості.

Комітет з врегулювання страхових випадків здійснює обговорення питань з врегулювання страхових випадків з метою прийняття швидких зважених рішень з врегулювання збитків.

Метою Комітету із централізації керування бізнес-процесами Компанії є ініціювання необхідних заходів з централізації бізнес-процесів і визначення їх пріоритетності та «глибини», забезпечення контролю виконання планів з централізації страхового, бухгалтерського, фінансового обліку і процесу врегулювання збитків, а також контролю виконання термінів і якості проведених заходів з переведення дирекцій у статус безбалансових.

Проектний офіс – це структура Компанії, діяльність якої спрямована на побудову, впорядкування і розвиток проектної діяльності з модифікації, стандартизації та розробки нових страхових продуктів Компанії з метою досягнення максимальної ефективності її корпоративної діяльності. Основним завданням Офісу є своєчасна розробка, супровід, підтримка у технологічно актуальному стані та модифікація продуктів, що відповідають як попитові ринку, так і

мають стійкі конкурентні переваги.

Діяльність Компанії тісно пов'язана із невизначеностями та ризиками. Ризик Компанія визначає як вірогідність або загрозу втрати частини доходу або понесення додаткових витрат в результаті страхової та фінансової діяльності.

У процесі своєї діяльності Компанія здійснює управління такими основними ризиками:

- ризиками медичної діяльності;
- операційними ризиками;
- фінансовими ризиками;
- стратегічними ризиками;
- іншими ризиками, що пов'язані із зовнішніми чинниками.

Компанія будує систему наскрізного управління усіма видами ризиків відповідно до вимог діючого законодавства та міжнародних стандартів.

Середньооблікова чисельність працюючих станом на 31 грудня 2019 року складає 7 531 особу.

Таблиця 2.6

Дочірні та асоційовані підприємства НАСК «Оранта» станом на 2019 р.

Найменування	% володіння засновником
ПрАТ «Концерн «Оранта»	100
АТ «СК «Оранта – Життя»	99,9988
ТОВ «Гарант – АСІСТАНС»	99
ТОВ «Оранта Онлайн»	99

ТОВ "УКРАЇНСЬКИЙ ЦЕНТР ПІСЛЯАВА-РІЙНОГО ЗАХИСТУ "ЕКСПЕРТ-СЕРВІС"	40
--	----

Депозитарій, який надає послуги щодо обслуговування випуску цінних паперів НАСК «Оранта»: Приватне акціонерне товариство «Всеукраїнський депозитарій цінних паперів» (код ЄДРПОУ 35917889), адреса: 04071, м. Київ, вул. Тропініна, 7-Г, Ліцензія АВ № 498004 від 19.11.2009 р., договір про обслуговування емісії цінних паперів № 1587/10 від 06.08.2017 р.

Зберігач, який надає послуги власникам акцій НАСК «Оранта», дематеріалізованого випуску акцій Компанії, за рахунок НАСК «Оранта» до переукладення договорів про відкриття рахунків в цінних паперах власниками акцій НАСК «Оранта»: Публічне акціонерне товариство «Ерсте Банк»; код ЄДРПОУ 34001693, місцезнаходження: 01034, м. Київ, вул. Прорізна, 6; поштова адреса: 01057, м. Київ, вул. Дегтярівська, 33в; ліцензія АГ №572192 від 10.02.2018р.; договір про відкриття рахунків в цінних паперах від 06.10.2017р.

Станом на кінець 2019 року власниками істотної участі НАСК «Оранта» є:

- Акціонерне товариство «БТА Банк» (Республіка Казахстан, 050051, м. Алмати, мкр. Самал-2 р, вул. Жолдасбекова, 97) - кількість акцій, що належить акціонеру становить 46603315 шт., що складає 35,172313 % статутного капіталу НАСК «Оранта»;

- БЕКВУД ХОЛДІНГС ЛІМІТЕД (BACKWOOD HOLDINGS LIMITED) (Кіпр 2406 Нікосія Посейдонос 1, ЛЕДРА БІЗНЕС ЦЕНТР, Егкомі А/С 2406 (Poseidonos 1, LEDRA B) - кількість акцій, що належить акціонеру становить 18204124 шт., що складає 13,738961 % статутного капіталу НАСК «Оранта».

- Geswood Holdings Limited (Кіпр, Nicosia Poseidonos 1, LEDRA BUSINESS CENTRE, Egkomi, P.C. 2406) - кількість акцій, що належить акціонеру становить 14951606 шт., що складає 11,2842% статутного капіталу НАСК «Оранта».

15.10.2019р. від депозитарію ПрАТ «Всеукраїнський депозитарій цінних паперів» надійшла інформація стосовно змін у складі власників акцій НАСК «Оранта», яким належить 10 і більше відсотків голосуючих акцій. На підставі даних зведеного облікового реєстру власників цінних паперів НАСК «Оранта» станом на 15.10.2019р., наданого депозитарієм ПрАТ «ВДЦП», відбулися зміни власників акцій, яким належать 10 і більше відсотків голосуючих акцій Компанії, а саме:

Пакет акцій, який належить «Geswood Holdings Limited» (Кіпр, Nicosia Poseidonos 1, LEDRA BUSINESS CENTRE, Egkomi, P.C. 2406) становить 14951606 шт. акцій, що складає 11,2842% статутного капіталу НАСК «Оранта» [62].

2.3. Аналіз складу структури і динаміки фінансових ресурсів медичного закладу

Фінанси, які знаходяться в розпорядженні і володінні страховика, забезпечують його діяльність по забезпеченню страхового захисту. Страховик формує і використовує кошти страхового резервного фонду (або страхових резервів), покриваючи матеріальний збиток страхівника і свої затрати на організацію страхового захисту.

У сучасних умовах страхові організації займаються не тільки страховою діяльністю, але й інвестиційно-фінансовою, використовуючи для цього тимчасово вільні кошти зі страхових резервів та інших нагромаджень. Внаслідок цього грошовий обіг медичний заклад більш складний, порівняно з іншими комерційними структурами [16].

Внаслідок цього грошовий страховий оборот страховика більш складний, ніж у підприємців, зайнятих в інших сферах бізнесу.

Баланс відображає в грошовій формі майно страховика за складом та джерелами фінансування на певну дату.

Активи дають певне уявлення про ресурси або потенціал, яким володіє

страхова компанія. Вони розміщуються в міру зростання ліквідності ресурсів.

У пасиві балансу відображаються власні джерела фінансування активів, а також зобов'язання компанії за кредитами, позиками, кредиторською заборгованістю. Таким чином, пасив містить інформацію про обсяг коштів, залучених компанією в обіг з різних джерел. Пасиви розміщуються в міру зростання терміновості виконання зобов'язань.

Зобов'язання — це поточна заборгованість компанії іншим юридичним та фізичним особам, що виникла внаслідок здійснення в минулому господарських операцій і погашення якої в майбутньому призведе до зменшення ресурсів компанії, що втілюють економічні вигоди.

Залежно від термінів погашення, зобов'язання перед третіми особами бувають довгостроковими та короткостроковими.

Аналізуючи баланс, необхідно враховувати такі обставини: інформація в балансі відображається на початок і кінець звітного періоду, тому неможливо оцінити зміни, які відбуваються за цей період; статті активу й пасиву постійно змінюються під впливом господарських операцій.

Для здійснення аналізу складу, структури та динаміки фінансових ресурсів медичний заклад та джерел їх фінансування розглянемо баланс компанії за період 2017-2019 роки.

В ході аналізу необхідно виявити:

- частку кожної групи активу і пасиву в загальному підсумку балансу;
- динаміку показників за рік та основні тенденції з погляду зміцнення чи послаблення фінансового стану компанії;
- мобільність фінансів компанії;
- наявність і динаміку власного капіталу;
- фінансову автономію компанії;
- стан необоротних активів;
- структуру оборотного капіталу.

Аналіз динаміки складу і структури майна дає змогу встановити розмір

абсолютного і відносного приросту або зменшення всіх фінансових ресурсів та окремих їх видів. Для аналізу фінансових ресурсів використаємо розрахунки, представлені у табл. 2.7 [69].

Таблиця 2.7

Склад та структура фінансових ресурсів НАСК «Оранта» за 2017-2019 рр.

Стаття	2017 рік, тис. грн.	2018 рік, тис. грн.	2019 рік, тис. грн.	Темп зросту 2018 (+/-)	Темп зросту 2019 (+/-)
Необоротні активи (всього)	563014	573295	574335	+10281	+1040
Нематеріальні активи	21260	13186	31332	-8074	+18146
Основні засоби	476308	487670	484922	+11362	-2748
Незавершене будівництво (капітальні інвестиції)	9868	14593	2049	+4725	-12544
Довгострокові фінансові інвестиції	257729	258248	264479	+519	+6231
Оборотні активи (всього)	451775	399614	399297	-52161	-317
Запаси	9315	10700	5739	+1385	-4964
Дебіторська заборгованість	213577	237359	258902	+23782	+21543
Грошові кошти	228177	150763	134235	-77414	-16528
Витрати майбутніх періодів	124237	157829	199134	+33592	+41305
Всього	2355260	2303257	2354424	-52003	+51167

Показники структурної динаміки відображають частку кожного виду ресурсів в загальній зміні сукупності цих активів. Це дає змогу робити висновки про те, які активи зросли завдяки залученню фінансових ресурси, а які зменшились у результаті відтоку фінансових ресурсів.

В страховій компанії «Оранта», як видно з таблиці 2.7, за 2018 рік загальна кількість фінансових ресурсів зменшилась, а за 2019 рік бачимо відчутне зростання. З цими змінами також змінилася сама структура фінансових ресурсів. Частка необоротних активів компанії на протязі досліджуваного періоду

збільшувалась спочатку на 10281 у 2018 році, а з наступним роком ще на 1040 тис. грн. В той самий час значно зменшилась частка оборотних активів компанії у 2018 році на 52161, та в 2019 році 317 тис. грн. Це зумовлено тим, що темпи зростання необоротного капіталу значно перевищували темпи зросту оборотного капіталу на протязі всього досліджуваного періоду. Така динаміка призводить до зниження мобільності фінансових ресурсів досліджуваної медичний заклад, а отже має негативні наслідки, так як саме оборотний капітал забезпечує більший приріст прибутку страховика.

Для забезпечення можливості нарощування обсягів послуг та продуктів компанії у майбутньому, одночасно з ростом оборотного капіталу повинен відбуватися ріст вартості основних засобів. У досліджуваній період в НАСК «Оранта» кількість основних засобів в 2018 році зросла за рахунок збільшення обсягів незавершеного будівництва (капітальних інвестицій) та збільшення фінансових інвестицій, а в 2019 році зменшилась, через значного скорочення кількості незавершеного будівництва (капітальних інвестицій). Разом з тим в 2018 та 2019 роках відбувався ріст фінансових інвестицій, але на стан кількості основних засобів великого впливу не мав. Тому для остаточних висновків щодо виправданості таких структурних змін слід детально ознайомитись з планами капітальних інвестицій.

Також певні зміни відбулися у структурі оборотного капіталу. Найвищими темпами за весь досліджуваний період значно зростала дебіторська заборгованість, та значних зменшень як в 2018 році так і в 2019 році зазнали грошові кошти. Найбільш істотним це зменшення відбулося за 2018 рік – на 77414 тис. грн. Це – негативна тенденція, особливо в умовах економічної кризи. Натомість в 2018 році зросла частина запасів – найменш мобільна частина оборотного капіталу, та в 2019 році їх частка значно зменшилась. Дебіторська заборгованість на протязі досліджуваного періоду збільшувалась. Таким чином, оскільки темпи приросту необоротного капіталу був значно вищим ніж темп приросту оборотного капіталу, намітилась тенденція не тільки до зменшення можливості збільшувати прибутки медичний заклад, а й отримати прибутки менші

порівняно з попереднім періодом.

Для більш детальної оцінки динаміки складу і структури фінансових ресурсів слід провести аналіз за кожним видом ресурсів окремо: основні засоби , запаси, дебіторська заборгованість, грошові кошти.

Для виявлення тенденцій змін в джерелах фінансування активів компанії НАСК «Оранта» необхідно аналіз структури фінансових ресурсів компанії доповнити аналізом динаміки складу і структури джерел фінансових ресурсів.

Використовуючи данні табл. 2.8, виявимо основні тенденції в зміні джерел фінансування активів досліджуваної компанії.

Таблиця 2.8

Склад та структура фінансових ресурсів НАСК «Оранта»

Стаття	2017 рік, тис. грн.	2018 рік, тис. грн.	2019 рік, тис. грн.	Темп росту 2018 рік	Темп росту 2019 рік
Власний капітал (всього)	801922	812247	830184	10325	17937
Статутний капітал	775125	775125	775125	-	-
Додатково вкладений капітал	-	-	-	-	-
Інший додатковий капітал	200006	218055	243498	18049	25443
Резервний капітал	16877	-	-	-16877	-
Нерозподілений прибуток (збиток)	(190059)	(180933)	(188439)	9126	-7506
Вилучений капітал	(27)	-	-	-	-
Забезпечення наступних платежів	252044	240803	236364	-11241	-4439
Довгострокові зобов'язання	-	-	-	-	-
Поточні зобов'язання (всього)	100507	77822	106333	-22685	28511
Короткострокові кредити банків	34995	1835	15808	-33160	13973
Кредиторська заборгованість	3081	1835	1289	-1246	-546
Інші поточні зобов'язання	38318	61178	75450	22860	14272
Всього	1154473	1130872	1172881	-23601	42009

За досліджуваний період структура джерел фінансування компанії змінилась в сторону підвищення частки власного капіталу. Абсолютні обсяги власного капіталу зросли у 2018 році на 10325 тис. грн., та в 2019 році на 17937 тис. грн. Частка і абсолютні обсяги майже всіх інших джерел фінансування компанії на протязі 2018 року зменшилась, що мало сприятливий вплив на зростання фінансової незалежності та зміцнення фінансового стану компанії. Та в 2019 році ми бачимо що частка інших джерел фінансування у структурі зростає. Цей факт має негативний вплив на фінансову стійкість страховика.

Можна зробити висновок, що в 2018 році приріст власного капіталу відбувався в більшій мірі за рахунок залучення додаткового капіталу, та зменшення нерозподіленого збитку. Обсяги додаткового капіталу збільшились на 18049 тис. грн., а нерозподіленого збитку зменшились на 9126 тис. грн. Проте в цьому році компанія анулювала свій резервний фонд, що має негативний вплив на зміцнення фінансового стану. В 2019 році також бачимо збільшення обсягів власного капіталу за рахунок додаткового капіталу. Його збільшення відбулося на 25443 тис. грн. в порівнянні з 2018 роком. На відміну від 2018 року відбувся ріст обсягу нерозподілених збитків, на 7506 тис. грн. в порівнянні з попереднім роком. Вилучень капіталу ні в 2018 році, ні в 2019 році, на відміну від 2017 року, не відбувалось.

Відбулися зміни і в структурі позикових коштів. Довгострокових кредитів на протязі досліджуваного періоду компанія не мала, а мала лише короткострокові. Впродовж 2018 року компанія розраховувалась за своїми короткостроковими кредитами, але зростав обсяг заборгованості за інші поточні зобов'язання. Обсяг інших поточних зобов'язань збільшився на 22860 тис. грн., проте обсяг короткострокової заборгованості в цілому скоротився в порівнянні з 2017 роком. Та в 2019 році ми спостерігаємо зріст обсягів короткострокових кредитів по всім видам зобов'язань, окрім кредиторської заборгованості, що за весь досліджуваний період зменшувалась.

Розрахунок власного оборотного капіталу (ВОК) здійснюється за формулою:

$$\text{ВОК} — \text{I р. пасиву} - \text{I р. активу} + \text{III р. пасиву}, \quad (2.1)$$

$$\text{або } \text{ВОК} - \text{II р. активу} + \text{III р. активу} - \text{II р. пасиву} - \text{IV р. пасиву} - \text{V р. пасиву} \quad [69]. \quad (2.2)$$

Розрахуємо динаміку обсягу власного оборотного капіталу для досліджуваної компанії в 2018 році:

$$\text{ВОК}(2017) = 801922 - 563014 + 0 = 238908 \text{ тис. грн.},$$

$$\text{ВОК}(2018) = 812247 - 573295 + 0 = 238952 \text{ тис. грн.}$$

Таким чином бачимо, що в 2018 році обсяг власного оборотного капіталу зріс на 44 тис. грн. Що хоч і в незначній мірі, але збільшило мобільність самого власного капіталу.

Розрахуємо динаміку обсягу власного оборотного капіталу в 2019 році:

$$\text{ВОК}(2019) = 830184 - 574335 + 0 = 255849 \text{ тис. грн.}$$

Отже бачимо, що в 2019 році обсяг власного оборотного капіталу зріс у порівнянні з попереднім роком на 16897 тис. грн. Що значно збільшило мобільність власного капіталу.

Коефіцієнт мобільності власного капіталу ($K_{м.в.к.}$) розраховується за формулою

$$K_{м.в.к.} = \text{ВОК} / \text{ВК}, \quad [69] \quad (2.3)$$

де ВК — власний капітал.

$$K_{м.в.к.} \text{ в 2018 році склав: } 238952 / 812247 = 0,29.$$

$$K_{м.в.к.} \text{ в 2019 році склав: } 255849 / 830184 = 0,31.$$

З цього робимо висновок, що на протязі досліджуваного періоду (2017 – 2019 р-р.) мобільність власного капіталу мала постійний ріст.

РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ МОДЕРНІЗАЦІЇ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВИМИ РЕСУРСАМИ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Шляхи вдосконалення формування, розподілу та використання фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я

Ефективність діяльності медичний заклад визначається багатьма показниками, але насамперед фінансовою стійкістю та рентабельністю здійснення страхових операцій. Рентабельність страхових операцій, або показник рівня доходності, по страхових організаціях України, визначається відношенням річної суми прибутку до річної суми платежів (доходів) [40].

Виходячи з досвіду роботи медичних закладів можна зробити висновок, що показник рівня рентабельності страхових операцій не повинен бути високим. Це обумовлюється, перш за все, тим, що в цьому випадку ціна на страхові послуги завищується, а попит на неї з боку страхувальників зменшується [1].

Якщо показники рентабельності будуть низькими, то це може призвести до зниження можливості самоокупності витрат на страхування у страховиків. Ситуацію можна урегулювати або зміною обсягів відповідальності по окремих видах страхування, або приведенням тарифів у відповідність до фактичного рівня збитковості страхової суми. У реалізації зміцнення фінансової стійкості страхових операцій найбільш важливими та пріоритетними напрямками є використання можливостей регулювання ринку за допомогою правильно складеного страхового договору і умов його виконання, а також оптимізація страхового портфеля [6].

У страхуванні визначення собівартості страхових послуг — одне з досить складних і найменше висвітлених в економічній літературі питань. Зумовлюється це перш за все ризиковим (імовірнісним) характером руху і формування страхового грошового фонду. Наприклад, якщо підприємства сервісу заздалегідь знають розмір необхідних витрат, то страхові компанії, беручи на себе відповідальність згідно з договором, досить орієнтовно знають, скільки в кінцево-

му результаті обійдеться йому страхова послуга, тобто або в суму витрат на ведення справи, або набагато більшу суму з урахуванням обсягів виплат страхового відшкодування. При цьому собівартість страхових операцій являє собою сукупність всіх витрат страховика (включаючи відрахування в резервні фонди), які необхідні для забезпечення фінансової стійкості страхових операцій і гарантії виконання зобов'язань перед страхувальниками.

Практика роботи страхових організацій показує, що в страховій діяльності зниження собівартості можливе шляхом, по-перше, зміцнення фінансової стійкості страхових операцій і, по-друге, відповідною економією управлінських витрат. Вважається, що найбільш перспективним в реалізації першого напрямку є оптимізація страхового портфеля і використання можливостей регулювання ринку за допомогою правильно складеного страхового договору і умов його виконання. При цьому фінансова стійкість залежить перш за все від розміру і складу страхового портфеля та пов'язаною з цим можливістю територіальної розкладки збитків і визначення рівнів страхових тарифів. Це обумовлює і більш високі тарифи у малих страхових компаніях і змушує їх шукати відповідні ринкові ніші на страховому ринку. тобто займатися тими видами страхування, де менша конкуренція і виключені значні ризики.

Іншим напрямом роботи по зміцненню фінансової стійкості різних медичних закладів є оптимізація і конкретика ділового і правового змісту договору страхування. Наприклад, страховик може обумовити страхувальнику певні вимоги, спрямовані на зменшення ризику [39].

Досвід зарубіжних країн показує, що диференціація ризиків забезпечує більш стабільну ринкову позицію страховика за рахунок комбінування ризиків і стимулювання страхувальників до укладання комплексних договорів за рахунок деякого зниження тарифів. Відповідно при цьому тариф може бути нижчим, ніж при укладанні декількох договорів по одному ризику кожний. При укладанні цього договору економляться і витрати на ведення справи, тобто це взаємовигідна справа. Разом з тим зарубіжний досвід підтверджує, що реальну можливість зменшення ціни на страхові послуги дає участь страховика в коме-

рційній діяльності, яка базується на характері кругообігу коштів в процесі медичної діяльності, оскільки від моменту надходження платежів страховиків на рахунок страховика до їх виплати як страхового відшкодування проходить певний час, який визначається строком дії договору [64].

Крім того, страховик формує резервні фонди, кошти яких довгий час можуть не використовуватися. Це дає можливість страховику брати участь не тільки в комерційних операціях, а й у прямому інвестуванні, враховуючи при цьому мобільність наявних у нього коштів і кон'юнктури ринку.

Як відомо, під фінансовою стійкістю страхових операцій розуміється постійна збалансованість або перевищення доходів над витратами страховика в цілому по страховому фонду. При цьому в основі забезпечення фінансової стійкості лежать перш за все оптимальні розміри тарифних ставок, а також достатня концентрація коштів страхового фонду, що дає можливість територіальної і часової розкладки збитку. Концентрація коштів страхового фонду досягається при неухильному зростанні числа страхувальників і застрахованих об'єктів.

У розвинутих країнах велика увага приділяється страховому маркетингу, який включає: вивчення ринку з метою визначення страхових потреб; формування на основі останніх страхових послуг; визначення ціни на страхову послугу (страхового тарифу) по кожному виду страхування та способи її виплати; роз'яснювальну роботу по діючих договорах і видах страхування; рекламу нових послуг, вибір конкретних страхувальників та організацію їх обслуговування [28].

Страховики формують портфелі ризиків, приймаючи велику кількість окремих ризиків. Ризикованість портфелю залежить від точного визначення ризику і від взаємозалежності окремих страхових ризиків. Але загалом можна сказати, що загальний ризик портфеля навряд коли-небудь дорівнює сумі окремих ризиків, що складають портфель. Ось тут доцільна диверсифікація.

Диверсифікація портфеля залежить від розміру прийнятого ризику. Як правило, можливості для диверсифікації обмежуються, якщо ризики взаємопов'язані. Звичайно, існують такі структури взаємозалежності між двома поді-

ями, що призводять до збитків, де окремі ризики нейтралізують один одного при складанні. Ця концепція поширена у фінансовому секторі і має назву - хеджування. Однак такі структурні залежності, поява котрих спричинена взаємодією збиткових подій, надзвичайно рідко зустрічаються у сфері страхування. Отже, страховик сподівається, що окремі ризики є незалежними або має місце лише незначна залежність. Страховики намагаються приймати диверсифіковані ризики, оскільки існують витрати пов'язані з ризиками, які існують в їх портфелях.

Страхові компанії намагаються диверсифікувати ризики шляхом: формування достатньо великих і однорідних портфелів; веденням кількох напрямів бізнесу; контролю за кумулятивними ризиками з метою уникнення надмірних факторів ризику, які стосуються кількох страхових полісів, можливо в різних лініях бізнесу; придбання перестраховування.

Перестраховування також відіграє важливу роль у процесі розподілу ризиків та забезпечує для страховиків різні ступені фінансової стабільності. Програма перестраховування компанії повинна належним чином відповідати політиці медичний заклад щодо лімітів та ризикам андерайтингу, а також ризикам катастроф, бізнес-ризикам, фінансовим можливостям та кредитоспроможності відповідних перестраховиків. Крім того, програма перестраховування повинна передбачати передачу ризику вчасно та включати пере страховиків з гарною кредитоспроможністю, оскільки у випадку нездатності перестраховика відповідати за свою частку збитків перезастраховані особи повинні будуть повністю покрити потенційно високий збиток. Крім розподілу ризиків, перестраховування може використовуватися для забезпечення позикових коштів для надлишку компанії, що надає можливість компанії збільшити обсяг діяльності порівняно з можливим обсягом.

Основу фінансової стабільності медичний заклад забезпечує правильно визначена вартість страхових послуг, яка залежить від ефективної тарифної політики. Основне завдання при побудові тарифної ставки – визначення вірогідної суми збитку, що припадає на одиницю страхової суми. Тариф дає можливість

досягти необхідного балансу між доходами і витратами медичний заклад. Саме таке балансування і є фінансовою стійкістю. У структурі тарифної ставки відображено всі необхідні фонди і резерви, призначені для здійснення страхових операцій. Тобто, саме страховий тариф є моделлю страхового фонду, що гарантує беззбиткове проведення страхування.

Заходи, спрямовані на підтримку фінансової стійкості медичний заклад є системою цілеспрямованих дій щодо максимального обмеження і попередження будь-якого ризику. Процес управління ризиками містить аналіз, контроль та фінансування ризику. Управління ризиками здійснюється ще до укладання договору страхування, також існують можливості управління ризиком у процесі дії договору страхування. Зниження ймовірності настання страхового випадку повністю відповідає інтересам страховика. Якщо термін дії договору страхування закінчився, а страховий випадок ще не настав, то страхові платежі залишаються у страховика у вигляді доходу, а якщо страховик був змушений виплатити страхове відшкодування, то це є збитками.

Проблема фінансової стійкості може бути вирішена за допомогою заходів, спрямованих на підготовку професійних страховиків. Важлива роль у подальшому розвитку страхової галузі відводиться державі, яка за допомогою різноманітних важелів та стимулів може впливати на формування конкурентоспроможного страхового ринку.

Світовий досвід показує, що ресурси медичних закладів є важливим джерелом інвестиційного капіталу. По-перше, це пов'язано з інверсією циклу, оскільки отримання страхової премії передуює наданню страхової послуги, а, по-друге, із розподілом ризику в часі. Тому страховик протягом часу дії договору страхування тимчасово розпоряджається коштами страхувальника, які акумульовані у страхових резервах. Крім коштів страхових резервів, страховик має у своєму розпорядженні власні кошти у вигляді вкладів засновників, а також спеціальних фондів, які сформовані за рахунок прибутку та суми нерозподіленого прибутку [52].

Маркетинг розглядається як один з методів комерційної діяльності меди-

чних закладів і дослідження ринку страхових послуг. Служби маркетингу створюються перш за все для гнучкого пристосування діяльності медичних закладів до змін економічної ситуації та кон'юнктури ринку. Разом з іншими службами відділи маркетингу створюють єдиний механізм управління процесами, спрямованими на задоволення попиту страхового ринку і отримання прибутку від страхових операцій.

Оскільки страхова діяльність постійно пов'язана з різними ризиками через фінансовий механізм, виникає необхідність управління ризиками і фінансовими відносинами між страховиками і страхувальниками, тобто організації ризик-менеджменту.

Основні правила, на підставі яких приймаються рішення в ризик-менеджменті, зводяться до забезпечення максимального виграшу, а стратегія базується на оптимальних результатах при раціональному співвідношенні між ризиком і величиною отриманого прибутку.

В великих страхових компаніях, таких як НАСК «Оранта», питаннями маркетингу, ризик-менеджменту і ділової стратегії займається Департамент економічного аналізу, до складу якого входять Управління економічного аналізу і зведеного планування, маркетингу та ділової стратегії, а в регіональних структурах (обласних дирекціях) — відділи зведеного планування і економічного аналізу.

Значну роль у підвищенні потенціалу та удосконаленні діяльності медичний заклад відіграє страховий маркетинг. Перебудова роботи медичний заклад відповідно до маркетингових принципів забезпечує можливість інтеграції та координації усієї діяльності медичний заклад в розрахунку на отримання прибутку саме завдяки створенню й забезпеченню споживчого задоволення.

Виходячи з досвіду роботи в галузі страхування Європейської Організації Економічного Співробітництва і Розвитку в практиці вітчизняного страхування можна відзначити ряд найбільш важливих правил формування і регулювання страхових ринків і, зокрема:

- для забезпечення захисту споживача, захисту економіки в цілому, по-

винні бути встановлені відповідні в розумних межах регулюючі положення;

- страховики повинні допускатися на ринок, згідно з суворими ліцензійними критеріями;
- страхування є виключним видом діяльності страхового товариства;
- держава не повинна перешкоджати виходу на національний ринок іноземних страховиків;
- держава повинна установити чіткі межі правового поля для заключення страхових контрактів;
- держава повинна мати спеціальні закономірності щодо податкових пільг, звільнень, відрахувань в страховій області, зокрема, в пенсійному страхуванні, близькому до страхування життя;
- кожна держава повинна мати незалежний спеціалізований орган в справі нагляду за страховою діяльністю;
- страхові компанії, здійснюючи страхову діяльність, повинні мати достатній запас платоспроможності і працювати на адекватних тарифах;
- страхові посередники, які працюють на ринку, повинні бути зареєстровані за відповідними вимогами (за рівнем кваліфікації, рівнем капіталу і т.п.);
- обов'язкове страхування повинно здійснюватися в галузях, і в першу чергу в соціальній сфері, де страхові ризики мають масовий характер, а страхові фонди формуються достатньо великою кількістю страхувальників;
- на ринку страхування і перестрахування повинно бути чесне конкурентне середовище;
- держава повинна всебічно розширяти міжнародне співробітництво в області обміну інформацією про діяльність медичних закладів [38].

Розвиток українського страхового ринку об'єктивно супроводжуватиметься хворобами росту, які на різних етапах були характерні для провідних страхових ринків зарубіжних країн. Це в першу чергу недостатній фінансовий потенціал українських страховиків, низька технологічність здійснення страхових операцій, відсутність нормального конкурентного середовища як фактора постійного підвищення якості страхових послуг. Виходячи з досвіду роботи в

галузі страхування Європейської Організації Економічного Співробітництва і Розвитку в практиці вітчизняного страхування можна використати ряд найбільш важливих правил формування і регулювання страхових ринків і, зокрема:

- для забезпечення захисту споживача, захисту економіки в цілому, повинні бути встановлені відповідні в розумних межах регулюючі положення;
- страховики повинні допускатися на ринок, згідно з суворими ліцензійними критеріями;
- страхування є виключним видом діяльності страхового товариства;
- держава не повинна перешкоджати виходу на національний ринок іноземних страховиків;
- держава повинна установити чіткі межі правового поля для заключення страхових контрактів;
- держава повинна мати спеціальні заходи щодо податкових пільг, звільнень, відрахувань в страховій області, зокрема, в пенсійному страхуванні, близькому до страхування життя;
- кожна держава повинна мати незалежний спеціалізований орган в справі нагляду за страховою діяльністю;
- страхові компанії, здійснюючи страхову діяльність, повинні мати достатній запас платоспроможності і працювати на адекватних тарифах;
- страхові посередники, які працюють на ринку, повинні бути зареєстровані за відповідними вимогами (за рівнем кваліфікації, рівнем капіталу і т.п.);
- обов'язкове страхування повинно здійснюватися в галузях, і в першу чергу в соціальній сфері, де страхові ризики мають масовий характер, а страхові фонди формуються достатньо великою кількістю страхувальників;
- на ринку страхування і перестрахування повинно бути чесне конкурентне середовище;
- держава повинна всебічно розширювати міжнародне співробітництво в області обміну інформацією про діяльність медичних закладів;

Важливим напрямом залишається впровадження зарубіжного досвіду організації страхування і ефективного функціонування страхового ринку, оскільки

ки в розвинутих країнах існує чітка національна система координації діяльності страхових організацій при провідній ролі держави у розробці програм і стратегії розвитку страхування, а також є позитивний досвід розвитку кооперативних страхових організацій [18].

Підсумовуючи все вищевикладене можна зробити висновок, що в Україні продовжується поступовий процес становлення страхового ринку. У цих умовах підвищуються вимоги до фінансової надійності медичний заклад. Досвід функціонування національного страхового ринку показав, що визначальними в умовах сучасної ринкової економіки для більшості страховиків України стали проблеми їх адаптації до ринкової кон'юнктури і змін конкурентного середовища та можливості забезпечення фінансової стійкості компаній [72].

Таким чином, основні напрями розвитку і ефективного функціонування національного страхового ринку нерозривно пов'язані зі створенням конкурентного середовища і вдосконаленням його організаційної структури.

Тому від правильності визначення факторів фінансової стійкості та управління ними залежить точність визначення кількісних і якісних показників діяльності та безпосередньо фінансової стійкості страхових організацій.

Цілком природньо, що становлення українського страхового ринку буде проходити з певними виключеннями з вищенаведених правил. Проте рівень прояву характерних рис цих правил на страховому ринку може бути мірилом інтегрованості українського ринку у світовий.

Позитивним прикладом цього може бути досвід роботи Національної акціонерної медичний заклад «Оранта», яка розширює географію своєї діяльності і зміцнює зв'язки з великими страховими фірмами-партнерами з Великобританії, Франції, Німеччини, Швейцарії, Польщі, Росії, Молдови та інших держав. У процесі становлення до ринкових відносин НАСК «Оранта» враховує досвід європейських країн по страхуванню і визначила для себе чіткі стратегічні цілі, такі як:

- розвиток та розширення всіх видів страхування завдяки впровадженню європейських та світових технологій;

- реалізація страхових продуктів у прямій залежності від потреб ринку;
- максимальний обсяг охоплення ринку, повне обслуговування потреб клієнтів, лідерство у питаннях зниження собівартості страхових премій;
- побудова розгалуженої мережі індивідуального обслуговування, пошук та розробка нових видів страхування;

Стратегічна мета НАСК «Оранта» на перспективу полягає в тому, щоб бути партнером є світовому страховому бізнесі. Практично страховий ринок в Україні сформований і структурований як за наявністю медичних закладів і товариств за відповідним статутом і організаційними формами, так і за видами діяльності, що чітко визначили ринкові ніші і ринкові сегменти за цією ознакою, тобто по суті створилися окремі страхові ринки по конкретних видах діяльності.

В цілому можна констатувати, що практично вже створені організації і правові основи для формування ринкових відносин в страхуванні та розвитку ринків окремих страхових продуктів на різних рівнях. Проте потребується удосконалення в напрямі більш чіткої регламентації організаційно-економічних питань розвитку страхування та визначення фінансових результатів роботи страховиків.

В умовах ринкової економіки добровільне страхування стає пріоритетним і у зв'язку з цим на часі стоїть важлива проблема відродження довіри населення до страхування, як однієї з дієвих форм соціального захисту громадян і посилення уваги страховиків до населення, як основного партнера.

Одним з найважливіших напрямів розвитку і ефективного функціонування страхового ринку є забезпечення фінансової стійкості і платоспроможності страховиків і страхувальників.

Важливим напрямом залишається впровадження зарубіжного досвіду організації страхування і ефективного функціонування страхового ринку, оскільки в розвинутих країнах існує чітка національна система координації діяльності страхових організацій при провідній ролі держави у розробці програм і страте-

гії розвитку страхування, а також є позитивний досвід розвитку кооперативних страхових організацій.

Таким чином, основні напрями розвитку і ефективного функціонування національного страхового ринку нерозривно пов'язані зі створенням конкурентного середовища і вдосконаленням його організаційної структури.

Шляхи підвищення ефективності діяльності НАСК «Оранта» значною мірою залежать від національного законодавства і політики держави відносно медичних закладів, хоча не зменшують зусиль працівників компанії. Проаналізувавши розраховані вище показники, можна сформулювати критерії підвищення ефективності діяльності компанії.

Останнім часом відбувається активна трансформація України у світову економіку, а отже і вступ до міжнародних співтовариств. В цей час страховий ринок відіграє велику роль компоненту національної безпеки.

Зараз економіка країни знаходиться у кризовому становищі, проте влада докладає зусиль для стабілізації та зростання рівня економіки. В цей час розвиток страхового ринку є особливо важливим, оскільки страхові компанії мають значно більші можливості з акумулювання фінансових ресурсів, ніж комерційні банки, та це можливо тільки за умов наявності довіри населення до медичних закладів. У нашій країні розвиваються лише класичні види страхування – автострахування, майнове страхування, особисте страхування, тоді як, наприклад, медичне страхування знаходиться на етапі зародження. Це обумовлено в першу чергу рівнем доходів населення, та нормативно-правовою базою.

Становлення страхового ринку в Україні, подальший його успішний розвиток залежатиме від подальшого розширення переліку страхових послуг, підвищення їхньої конкурентоспроможності, розширення інфраструктури, удосконалення порядку оподаткування медичної діяльності, підвищення вимог до порядку створення діяльності страхових організацій, подальшої інтеграції України у міжнародні структури, а також створення оптимальної структури співвідношення між обов'язковим і добровільним страхуванням, залучення страхового ринку до вирішення найважливіших питань соціального страхування [46].

Загальновідома статистика говорить:

- кожні 5 років більшість компаній втрачають 50% своїх клієнтів;
- в більшості галузей залучення нового клієнта обходиться від 7 до 10 разів дорожче, ніж утримання існуючого;
- збільшення відсотку утримання прибуткових клієнтів на 5% збільшує прибуток від 25 до 125%;
- близько половини постійних клієнтів не прибуткові через неефективну взаємодію з ними;
- в середньому компанія контактує 4 рази на рік з постійними клієнтами.

Саме факти цієї статистики спонукають багатьох керівників розглядати CRM (Customer Relationship Management) як перспективний напрямок розвитку своєї компанії. Далі розглянемо основні напрямки в діяльності компанії, де реалізація CRM – ініціатив може принести відчутний фінансових ефект.

Коли мова заходить про CRM, то дуже часто під цими словами розуміють лише інформаційну систему, хоча це і не так. В першу чергу CRM - це стратегія компанії, яка направлена на поліпшення системи управління взаємовідносин з клієнтами. Але зважаючи на те, що без відповідної інформаційної системи неможливо забезпечити адекватну реалізацію CRM ініціатив, то постає питання, яка CRM-система найбільше відповідає потребам вашого бізнесу.

З прагматичної точки зору грошей “поліпшення системи управління взаємовідносин з клієнтами”, в першу чергу - це комплекс заходів, які спрямовані на збільшення обсягів та рентабельності продажу послуг.

Вдосконалення роботи компанії виникають на чотирьох функціональних рівнях:

- оперативне та стратегічне управління
- маркетинг та рекламна діяльність
- безпосередня робота менеджерів, які співпрацюють з клієнтом (“Фронт-офіс”)
- робота консультаційних та сервісних служб

Зупинимося на кожному з них детальніше.

Оперативний та стратегічний менеджмент – CRM-система дозволяє менеджерам різних рівнів (від начальників відділів до генерального директора) оперативно контролювати роботу підзвітних служб та підрозділів з різними категоріями клієнтів та вносити зміни до стратегічних та оперативних планів компанії.

На відміну від традиційних облікових (як правило, бухгалтерських) систем, CRM-система фіксує роботу з клієнтом ще до моменту виникнення зобов'язань та дає можливість аналізувати не тільки “кому та скільки” продано тих або інших продуктів, але і «скільки могло б бути продано, за умови якщо...». Тобто будувати сценарій розвитку подій, враховуючи реакцію клієнтів та потенціальних споживачів на пропозиції компанії.

Для фінансових служб з'являється можливість більш точного прогнозування майбутніх надходжень, тому що документується можливість успішного продажу продуктів та послуг та задається імовірність успішного завершення відносин з потенційним клієнтом. Саме ця частина CRM-системи дуже тісно пов'язана з системами управління бюджетами та фінансового планування.

Маркетингова діяльність – проводиться оптимізація роботи служб маркетингу та передпродажної роботи з клієнтом.

Оскільки в CRM-систему заноситься інформація не тільки про існуючих, але й про потенціальних клієнтів, то, з'являється можливість формування «мішеней» - цільових груп найбільш вірогідних споживачів конкретних послуг.

Передпродажною підготовкою вважається процес взаємодії з великою групою потенційних споживачів на предмет виявлення інтересу до послуг компанії, та при виявленні інтересу передачі клієнта конкретному менеджеру (як правило, більш кваліфікованому). Особливу роль такий підхід відіграє при роботі з продажу додаткових продуктів та послуг існуючим клієнтам, адже вся інформація про клієнта вже є і, відповідно, існує можливість запропонувати персональний набір додаткових послуг. На відміну від масової реклами, цільова реклама дає більшу віддачу при менших витратах.

Як правило, задача CRM-системи, як інформаційної системи, - це забезпечення можливості персонального спілкування та донесення інформації до потенційного споживача при невеликому штаті служби передпродажної підготовки.

Зрозуміло, що такий підхід потребує відповідних змін у організаційній структурі компанії та перерозподілу обов'язків між спеціалістами по роботі з клієнтами та допоміжним персоналом.

Тому треба брати до уваги те, що реалізація CRM-ініціатив в обов'язковому порядку потягне за собою зміни організаційної структури і якщо керівництво організації не готове до таких змін, то впровадження CRM-ініціатив може мати не прогнозовані наслідки.

Фронт-офіс – це найбільш трудомістка частина CRM-системи, яка включає в себе підтримку роботи працівників, які безпосередньо спілкуються з клієнтами та націлені на продаж продуктів та послуг.

У розпорядження ваших співробітників надходить уся інформація про історію взаємовідносин компанії з клієнтом (або потенційним клієнтом), незалежно від того, хто, коли та на яку тему спілкувався (звичайно, якщо ця тема має відношення до бізнесу)

CRM-система передбачає формування персональних планів роботи як з цілими групами споживачів, так і з кожним окремим клієнтом. Це дозволяє працівникам не просто проводити більше зустрічей (робити дзвінків, направляти листів та ін.), але і підвищити економічний ефект таких дій за рахунок аналізу перспективності конкретного клієнта для компанії в цілому. Крім того, створюється інфраструктура для більш ефективної роботи з існуючими клієнтами.

Таким чином, проводяться дії, які стимулюють повторне звернення клієнтів за додатковими послугами та направлені на підвищення лояльності клієнтів по відношенню до компанії.

Накопичуючи інформацію про конкурентів та методи конкурентної боротьби, CRM-система дає можливість менеджерам оперативно реагувати на дії конкурентів та розробляти шляхи боротьби за кожного конкретного клієнта.

Завдяки можливості узагальнювати досвід роботи різних менеджерів, якісна CRM-система дозволяє швидко передавати кращий досвід роботи на всіх менеджерів та формувати так звані «збутові процеси», що дозволяє швидко підвищувати кваліфікацію нових працівників та підтягувати їх до рівня кращих.

Робота консультаційних та сервісних служб – гарантійне сервісне обслуговування або консультаційна післяпродажна робота з клієнтом не тільки може стати джерелом проблем та видатків, але й стати важливим джерелом прибутків.

CRM-система дозволяє накопичувати інформацію про запити та проблеми клієнтів та формувати на цій основі нові види послуг для різних груп споживачів. Крім того, інформація про звернення клієнтів до консультаційної служби автоматично стає доступною менеджерам з продажу для коригування політики продажу конкретного продукту або продажу додаткових послуг.

В результаті, компанія отримає ряд стратегічних переваг, які виражаються у наступному:

- підвищення швидкості реакції на зміну в запитах клієнтів та ринку;
- підвищення лояльності клієнтів;
- збільшення обсягів продаж;
- зниження собівартості продаж продуктів за рахунок виконання більшого обсягу робіт існуючим штатом співробітників;
- документованість бізнес-процесів;
- зниження залежності від “людського” фактору.

Як правило, переходячи до конкурента, кваліфікований менеджер по роботі з клієнтами “забирає” з собою більшу частину «своїх» клієнтів. В основному це наслідок того, що процес спілкування з клієнтом, як правило, не документується. Побудова CRM-системи дає можливість зберігати історію відносин та, при звільненні працівника, активізувати роботу з клієнтами, яких він обслуговував, щоб не допустити їхнього переходу до конкурента.

Але для того, щоб перевести наведені покращення на мову грошей, вони мають бути виражені у показниках, значення яких можна виміряти. Характер-

ними показниками, які покращуються завдяки реалізації CRM можуть бути такі:

- збільшення обсягів продажу новим клієнтам (як правило складає від 15 до 30%)
- збільшення обсягів продажу існуючим клієнтам (як правило складає 30-100%)
- зниження собівартості продажу (як правило складає 5-20%)
- зменшення затрат на маркетинг и рекламу (як правило складає від 10 до 15%)
- збільшення кількості потенційних споживачів в 1,5-2 рази

Є ще цілий ряд додаткових переваг, які компанія отримує з впровадженням CRM-системи. Для кожної окремої організації необхідно розробляти свою CRM-стратегію та показники якості її реалізації, оскільки кожен бізнес відрізняється один від одного і це завдання як самої організації, так і компанії, яка буде вибрана в ролі партнера по реалізації CRM-системи.

Сама поява зацікавленості з боку українських компаній до теми CRM вже є індикатором того, що наш ринок став високо конкурентним. Якщо ви все ще думаєте, що можна працювати “як було”, і що CRM, це прерогатива великих, або дуже багатих компаній, то я хочу сказати, що такими вони стали завдяки своїм клієнтам. Якщо раніше клієнти мали уявлення про компанію тільки з її реклами та продукції, то зараз вони формують свою уяву про компанію в цілому як про партнера, з яким він взаємодіє по різних каналах – від телефонного дзвінка до Інтернету та особистого візиту [11].

3.2. Реформування механізму оплати медичних послуг закладів охорони здоров'я

Останнім часом Україна знаходиться на шляху до вступу в ЄС, та відбувається адаптація законодавчої бази відповідно до норм та положень, які діють в ЄС. Ці зміни також будуть відбуватись і в сфері страхування і вже зараз слід

проаналізувати діяльність європейських медичних закладів, та розглянути можливість нововведень. В більшості країн ЄС медичні послуги є платними, одночасно з цим введено обов'язкове медичне страхування. Уже зараз можна сказати, що через певний час обов'язкове медичне страхування набуде актуальності і в нашій країні. Тож, для підвищення фінансової стійкості медичний заклад НАСК «Оранта», та подальшого розвитку пропоную вже зараз впровадити медичне страхування, тим більше, що Міністерство охорони здоров'я України вже запропонувало для публічного обговорення проект Закону України "Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування" [63]. Ефективність цього виду також вбачаю в тому, що цю послугу надає обмежена кількість медичних закладів, а саме 10 страховиків.

Наразі національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, працює над створенням робочої групи з підготовки моделі до обов'язкового медичного страхування в Україні [17].

Медичне страхування може бути обов'язковим і добровільним. Обов'язкове державне страхування регламентується законодавством щодо сфери його поширення, механізму визначення страхової суми, правил надходження та способів використання страхових фондів. В Україні ще не прийнято закону про медичне страхування, хоча в Законі України "Про страхування" воно назване першим у переліку обов'язкових видів страхування [66].

Також пропоную впровадити послугу «Зелена картка». "Зелена картка" - назва системи міжнародних договорів, що застосовуються в країнах - членах міжнародної системи автомобільного страхування "Зелена картка". Органом, що представляє Україну в системі "Зелена картка" є Моторне Транспортне Страхове Бюро України (МТСБУ). Страхова компанія "Професійний Захист" здійснює продаж полісів "Зелена картка" [30].

Оскільки вже зараз ЄС спрощує процедуру отримання шенгенських віз для України можна спрогнозувати збільшення кількості осіб, що подорожуватимуть по країнам ЄС, в тому числі й на власному автотранспорті. Тож впровадження послуги «Зелена картка» збільшить обсяг премій страховика НАСК

«Оранта», та згодом, з вступом України до ЄС, надасть базу постійних клієнтів при введенні обов'язкового страхування за цією системою, що даватиме переваги в конкуренції з іншими страховими компаніями. Також ефективність цього виду страхування вбачаю в тому, що ним займається досить невелика кількість страховиків.

Впровадження цих видів страхових послуг збільшить обсяг премій від реалізації продукту, що позитивно вплине на прибутковість, платоспроможність та фінансову стійкість компанії. Загалом очікується зростання обсягів доходів на 20%.

Далі наведемо прогнозовані значення показників платоспроможності медичний заклад НАСК «Оранта» (рис. 3.1).

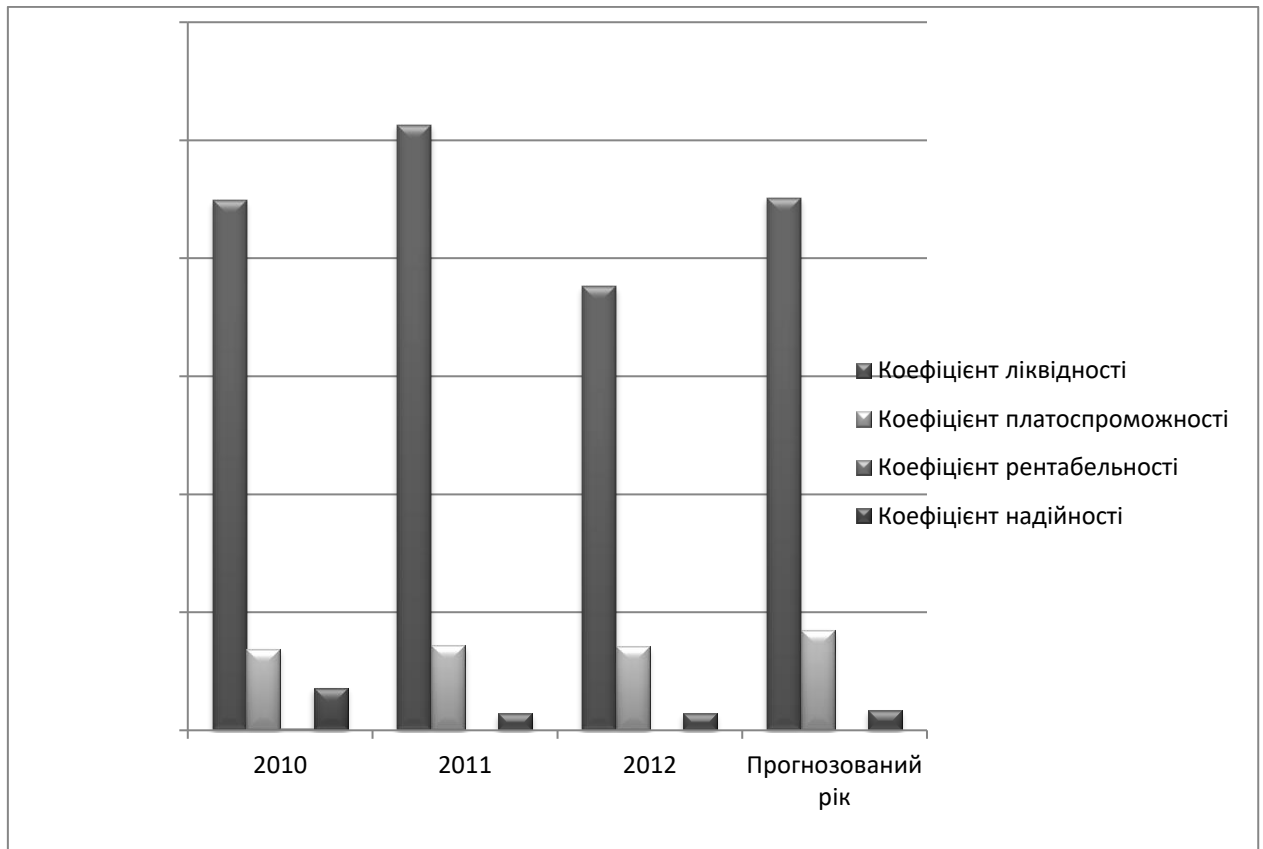


Рис. 3.1 Показники надійності страховика за період 2017-2019 рр. та на прогнозований рік

Таблиця 3.1

Відхилення прогнозованих показників надійності медичний заклад НАСК «Оранта» від показників за 2017-2019 рр.

№	Показники	2017	2018	2019	Прогнозований рік
1	Коефіцієнт ліквідності	+0,02	-0,62	+0,75	4,51
2	Коефіцієнт платоспроможності	+0,16	+0,13	+0,14	0,85
3	Коефіцієнт рентабельності	-0,0136	+0,0004	+0,0001	0,0012
4	Коефіцієнт надійності	-0,1916	+0,0228	+0,0231	0,1663

Спираючись на данні таблиці 3.1, можемо сказати, що всі прогнозовані показники коефіцієнтів платоспроможності на прогнозований рік збільшилися приблизно на 20% в порівнянні з попереднім. Коефіцієнт ліквідності на 0,75, коефіцієнт платоспроможності на 0,14, коефіцієнт рентабельності на 0,0001, а коефіцієнт надійності на 0,0231. В порівнянні з усім досліджуваним періодом можна сказати, що прогнозований коефіцієнт ліквідності вищий майже за всі інші роки, виключенням є 2018 рік. Прогнозований коефіцієнт платоспроможності є найвищим за весь досліджуваний період. Прогнозовані коефіцієнти рентабельності та надійності також вищі майже за весь досліджуваний період, виключенням є 2017 рік.

Отже впровадження нових послуг забезпечить підвищення надійності компанії на 20%, та дасть змогу мати найвищий показник надійності за весь досліджуваний період, або значно наблизитись до нього.

Далі проаналізуємо як впровадження нових послуг вплине на фінансове становище компанії. Для цього необхідно розрахувати прогнозовані значення показників фінансової стійкості компанії НАСК «Оранта» на 2013 рік (табл. 3.2)

Таблиця 3.2

Значення показників фінансової стійкості страховика за 2017-2019 рр. та прогнозовані значення на наступний рік

№	Показник	2017	2018	2019	Прогнозований рік
1	Коефіцієнт автономії	0,69	0,72	0,71	0,85
2	Коефіцієнт фінансової залежності	0,31	0,28	0,29	0,15
3	Коефіцієнт маневреності власного капіталу	1,78	2,03	2,08	2,5
4	Коефіцієнти забезпеченості оборотних коштів власними оборотними коштами	0,78	0,81	0,73	0,78
5	Коефіцієнт співвідношення власного і залученого капіталу	7,98	10,44	7,81	9,37
6	Коефіцієнт співвідношення залученого і власного капіталу	0,13	0,1	0,13	0,11
7	Коефіцієнт забезпеченості власними оборотними засобами	0,53	0,6	0,64	0,88
8	Коефіцієнт співвідношення реальних активів і вартості майна	0,32	0,36	0,38	0,46
9	Коефіцієнт поточних зобов'язань	1	1	1	1
10	Коефіцієнт довгострокових зобов'язань	-	-	-	-
11	Коефіцієнт співвідношення необоротних і власних коштів	0,70	0,71	0,69	0,69

Згідно з прогнозованими значеннями коефіцієнтів наведених в таблиці 3.2 можемо сказати наступне: зріс прогнозований коефіцієнт автономії на 0,14 в порівнянні з попереднім роком, та став найбільшим за весь досліджуваний період. Прогнозований коефіцієнт залежності значно зменшився на 0,14 в порів-

нянні з 2019 роком та став найменшим за весь досліджуваний період. На 0,42 зріс прогнозований коефіцієнт маневреності власного капіталу та став найбільшим за весь період, а також спостерігається позитивна тенденція росту значень майже всіх інших коефіцієнтів, та становлення їх вищими майже за весь досліджуваний період. Також впровадження запропонованих заходів дало змогу в прогнозованому році зменшити показник коефіцієнту співвідношення залученого і власного капіталу. Спираючись на прогнозовані значення показників можемо сказати, що в прогнозованому році страхова компанія стане більш фінансово стійкою.

Отже можемо зробити висновок, що за допомогою запропонованих заходів компанія зміцнить своє фінансове становище.

РОЗДІЛ 4

ОХОРОНА ПРАЦІ

4.1 Система управління охороною праці.

Система охорони праці є складовою частиною управління підприємством. Управління охороною праці - це підготовка, прийняття та реалізація рішень по здійсненню організаційних, технічних, санітарно-гігієнічних та лікувально-профілактичних заходів, спрямованих на забезпечення безпеки, збереження здоров'я та працездатності людини у процесі праці [5].

З точки зору теми дипломної роботи, характеристику приміщення необхідно розпочинати з обґрунтування вибору самого приміщення як об'єкта дослідження. За об'єкт дослідження можна взяти: приміщення, у якому планується реалізація питань, вирішених у дипломній роботі.

У характеристиці приміщення необхідно зазначити, в якій будівлі і на якому поверсі воно розташоване, його габарити, загальну площу та висоту. Необхідно розрахувати також площу приміщення, що припадає на одного працівника, та оцінити його значення відповідно до СНиП 2.09.04-87 [67]. Цим документом встановлено, що на кожного працюючого повинно припадати в управлінських приміщеннях не менше 4 робочої площі і не менше 6 на одного працюючого в конструкторських бюро та обчислювальних центрах. Висота приміщення від підлоги до стелі повинна бути не менше 2,5 м.

Визначити категорію приміщення за небезпекою ураження працюючих електричним струмом: без підвищеної небезпеки; підвищеної небезпеки; особливо небезпечні.

Навести план приміщення, на якому відобразити розміщення робочих місць, основного обладнання і меблів, а також габарити.

У Дніпропетровському відділенні медичний заклад працює 11 чоловік, тобто відповідно до Типового положення про службу охорони праці її недоцільно створювати, а відповідні функції виконують в порядку сумісництва нача-

льник відділу кадрів та інженер-електрик. Вони безпосередньо відповідальні за протипожежний стан, безпеку офісного приміщення та умов праці страхових агентів. Служба охорони праці створюється в організації з кількістю працюючих 50 і більше осіб. Також періодично залучаються сторонні спеціалісти (електрик, який кожен рік перевіряє стан і якість електричної проводки, пожежник, що аналізує протипожежні заходи шляхом періодичного інспектування відповідності офісу встановленим нормам захисту). Вони безпосередньо не працюють у компанії, а є представниками інших фірм і організацій, що залучаються до співпраці на договірних умовах або проводять планову перевірку згідно з вимогами національного законодавства.

Охорона праці компанії курується нормативно-правовими актами з охорони праці. Але не всі нормативно-правові акти які повинні бути, наявні в відділенні. Проте це можна пояснити тим, що служба охорони праці не створюється, а тому й наявність таких документів і ряду відповідних додаткових не є актуальною. Так як офісні приміщення і сутність функціонування медичний заклад безпосередньо не пов'язані з потенційними джерелами шкідливих і небезпечних виробничих факторів, що можуть несприятливо впливати на стан здоров'я працюючих, то й відповідні положення про атестацію і перевірку робочих місць не є актуальними. Проте поряд зі вступним інструктажем з техніки безпеки повинні бути враховані нормативно-правові документи захисту працівників від будь-яких потенційно загрозливих впливів (від імовірності виникнення пожежі до надлишкових випромінювань і безпечної роботи з офісною технікою).

Варто відмітити важливу особливість медичний заклад – це її постійна співпраця зі страховими експертами з охорони праці. Завдяки цьому більш ефективно здійснюється загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку та професійного захворювання, а з іншого боку приватні страхові агенти отримують інформацію про умови праці на підприємстві і далі формують думку про доцільність надання та параметри страхового полісу для клієнта. У цілому ж варто охарактеризувати сутність перелічених документів у досліджуваній невеликій страховій компанії як відповідність нормам чинного

законодавства.

Закони України і перелічені положення є обов'язковими до виконання. У даному випадку розуміється дотримання правил навчання працівників з питань охорони праці, а також відповідність умовам збереження вогнегасників у приміщенні. Організація охорони праці компанії НАСК «Оранта» виконується шляхом організації та проведення інструктажів на основі нормативно-правових актів.

Положення цих документів в компанії НАСК «Оранта» виконуються. Про це свідчить і проведення вступного інструктажу з питань охорони праці, повторного 1 раз на 6 місяців (для робіт без підвищеної небезпеки), подібні вимоги безпеки під час роботи з електронно-обчислювальною технікою щодо очищення від пилу і забруднень, а також до засобів захисту від ураження електричним струмом.

Отже, на основі вище вказаних даних можна стверджувати, що стан охорони праці об'єкту дослідження відповідає чинним нормам українського законодавства, а також особливості робочих місць офісного типу медичний заклад.

За організаціями такого типу здійснюється детальний контроль щодо їх фінансової діяльності, виконання своїх зобов'язань, дотримання правил роботи на ринку. Також щодо діяльності офісу проводиться періодичний державний нагляд спеціальних уповноважених представників, що перевіряють стан пожежної безпеки, електричного обладнання, офісних інструментів. Відповідальні за умови охорони праці беруть активну участь у розробці комплексних заходів задля досягнення встановлених нормативів безпеки, гігієни праці та робочого середовища, підготовці колективних договорів із зазначенням та подальшим забезпеченням соціальних гарантій і контролю за їх виконанням. Розроблені інструкції були повністю узгоджені з органами державної влади. Тобто можна стверджувати про активну участь власних співробітників компанії і їх зацікавленість в безпечних умовах з охорони праці в страховій компанії.

Будівля компанії знаходиться на території, де не зафіксовано обвалів, землетрусів, інших небезпечних факторів, що можуть спричинити надзвичайну

ситуацію природного характеру. Тому варто проаналізувати джерела техногенних небезпек.

Характеризуючи рівень пожежної безпеки, то єдиним імовірним джерелом спалаху може стати електрична проводка або електроприлади. Проте на відкритих ділянках проводи покриті товстим шаром захисної ізоляції. Використовуються розетки європейського типу із захисним покриттям від випадкового ураження струмом чи замикання при потраплянні на них вологи. Сервери мають елементи занулення (електричне з'єднання металевих частин із заземленою точкою джерела живлення електроенергією за допомогою нульового захисного провідника), адже працюють під напругою в 380 В.

Аналізуючи вимоги ГОСТ 12.1.030-81 [19], визначено, що вимоги до заземлення і занулення виконуються, забезпечується захист від електричного ураження і замикання, який може призвести до пожежі.

Будівля офісного приміщення зроблена із залізобетону, дерев'яні матеріали відсутні. Стіни оброблені цементною сумішшю, а також штукатуркою із нанесенням захисної фарби. Підлога вимощена з плитки, стеля – з термостійкого матеріалу. Газових і рідких речовин, які б могли спричинити вибух, не виявлено. Джерелами горіння можуть бути меблі, елементи живлення персональних комп'ютерів, книги та документація.

Виходячи з цього, можна стверджувати, що більшість матеріалів з конструкції будівлі є негорючими, проте можуть перебувати у розжареному, гарячому чи розплавленому стані. Офісний інвентар горить і плавиться при взаємодії з полум'ям, його елементи використовуються й утилізуються як паливо. Тому категорія досліджуваного приміщення за вибухопожежною та пожежною небезпекою – Г (пожежонебезпечне). А клас робочої зони будівлі – П-Па.

Відповідно до вимог НПАОП 0.00-1.28-10 [20] будівля і приміщення, до розміщені робочі місця операторів персональних комп'ютерів, мають бути не нижче II ступеня вогнестійкості. Він встановлюється залежно від призначення приміщення, ступеня забезпечення інструментами гасіння пожежі, матеріалів конструкції і класу пожежонебезпеки. Досліджуваний офіс відповідає II ступе-

ню вогнестійкості (залізобетонна конструкція, листові і плиткові негорючі та металеві матеріали). Всі ці дані нанесено разом з планом евакуації на спеціальній інформаційній таблиці біля виходу з приміщення медичний заклад.

Заходи по попередженню виникнення пожежі та обмеження поширення вогню в компанії НАСК«Оранта» включають використання ізоляційних матеріалів, підтримку безпечної концентрації робочого середовища, його температури і тиску, застосуванням захисних засобів (ГОСТ 12.1.004-91) [21]. Система запобігання пожежі та пожежного захисту реалізується із застосуванням засобів пожежогасіння (ручні вогнегасники порошкового та вуглекислотного типів – по 8 штук строком дії до 2015 р.), а також автоматичної установки пожежної сигналізації (аварійне повідомлення і сигналізація про пожежу). Вогнегасники розміщені в кожному кабінеті на спеціальних підставках у підвішеному стані на стіні. Опломбовані і повністю готові до використання в разі виникнення надзвичайної ситуації.

Аварійне освітлення забезпечується спеціально призначеними лампами в коридорі і на сходах приміщення. В дії вони не застосовувалися, проте кожні пів року перевіряються на справність. Аварійна кнопка увімкнення сигналізації про пожежу знаходиться біля виходу з приміщення.

Так як будівля складається з приміщень одного типу, де перебувають працівники медичний заклад в робочих кабінетах, то вона спроектована однотипно по всьому периметру з однаковим рівнем захисту. Офісна робота не є специфічною виробничою діяльністю з особливо небезпечними умовами праці, тому додатковий захист є надлишковим.

Щодо заходів евакуації, то вона може бути проведена досить швидко в декілька хвилин. Всі приміщення виходять прямо в коридор, робочі місця працівників не містять перешкод для швидкого покинення кабінетів.

Найдовша відстань від коридору до робочого місця становить 6,5 м. Ширина проходів складає не менше 0,8 м, що дає можливість відносно вільно пересуватися по офісу. Ширина коридору та східців становить 2 і 1,5 м відповідно, таким чином даючи можливість одночасному виходу з будівлі декількох

працівників. Це відповідає вимогам ГОСТ 12.1.004-91 [21] для невеликих офісних будівель.

Проте евакуаційний вихід лише один – центральний. Хоча відстань від найвіддаленішого робочого місця до нього становить всього 34 м. Шляхи евакуації та розміщення засобів пожежогасіння представлено на плані евакуації. Ширина вихідних дверей складає 1,5 м, дверей в кабінети – 1,2 м.

На робочому місці начальника кадрів є медична аптечка першої допомоги в разі виникнення надзвичайної ситуації. Крім того можна повідомити про пожежу відповідну службу шляхом використання одного з 4 телефонів.

Узагальнена інформація щодо стану охорони праці на досліджуваному об'єкті є досить позитивною і свідчить про ефективні безпечні умови роботи в страховій компанії НАСК «Оранта»

4.2 Аналіз небезпечних і шкідливих факторів умов праці в організації

.

Об'єктом практики є офісне приміщення, яке знаходиться на другому поверсі двоповерхової будівлі. У даному випадку варто зазначити, що умови праці в ньому не відносяться до критичних у зв'язку з відсутністю дії негативних і шкідливих виробничих чинників.

Будівля знаходиться в центрі міста поряд з автомобільною дорогою з одностороннім рухом. Проїзд автомобілів є найбільшим джерелом шуму, який частково усунено за рахунок використання вікон, зроблених з пластикового матеріалу. Вікна виходять по обидва боки будівлі (в бік дороги і в бік внутрішнього двору) і високими деревами, іншими насадженнями і будівлями не закриваються. Таким чином забезпечується відкритість небосхилу і природний рівень освітленості приміщення.

Офіс медичний заклад складається з 4 кабінетних приміщень, сходової площадки та неширокого коридору. Всі вони забезпечені засобами освітлення. Робота співробітників проводиться за 10 персональними комп'ютерами. Також

до складу офісної техніки належать 2 копіювальні пристрої (ксерокс), 1 факс, 3 принтери і 4 телефонні апарати, 2 кондиціонери.

При цьому спеціально розробленими інструкціями призначено відповідальну особу для контролю їх роботи і забезпечення електробезпеки і приміщень.

Габарити частини будівлі, в якій розміщується об'єкт дослідження, складають 12 м ширини і 8 м довжини загальною площею 96 кв. м. Висота до стелі всередині кабінетів становить 2,8 м. Таким чином, на одного працюючого (загалом 11 чоловік) припадає 8,7 кв. м площі, що відповідає нормам БНіП 2.09.04-87 (вимоги площі становлять не менше 6 кв. м на робітника, а висота приміщення – не менше 2,4 м) [8]. Об'єм приміщення відповідно становить 268,8 куб. м. 134

Система опалення є складовою міської центральної схеми подачі тепла. Представлена біметалевими радіаторами (теплова потужність однієї секції - 200 Вт, середній робочий тиск – до 35 атм). Мають підвищену міцність і хімічну стійкість до теплоносія, високий показник тепловіддачі. Природна вентиляція забезпечується за рахунок провітрювання приміщень, штучна – з використанням кондиціонерів Supra AC-ES410-09HG. Усі кабінети і коридор у темний період доби забезпечені штучним освітленням на основі енергозберігаючих люмінесцентних ламп потужністю 20 Вт.

Допустимі рівні напруженості електростатичних полів становлять менше 20 кВ/м, а тому час перебування робітників в них не регламентуються згідно з ГОСТ 12.1.045-84 ССБТ [22]. Користувачі персональних комп'ютерів згідно з описом відеотермінальної техніки (характеристик моніторів Samsung S19B370B) отримують дозу рентгенівського випромінювання на відстані 0,05 м на рівні 25 мкР/год, що відповідає вимогам ДСанПіН 3.3.2.007-98 [32]. Внаслідок використання плазмових і рідкокристалічних моніторів величина електромагнітного випромінювання знаходиться на безпечному рівні.

В офісному приміщенні виробничий шум спричинений роботою вентиляторів системних блоків комп'ютеризованих робочих місць, копіювальної та дру-

карської техніки. Вони створюють за технічними характеристиками рівень звукового тиску до 45 дБ, що відповідає допустимим рівням для творчої, адміністративно-керівної діяльності, роботі у залах обробки інформації на електронно-обчислювальних машинах (ГОСТ 12.1.003-83, ДСН 3.3.6.037-99) [24] [33].

Фактор достатньої освітленості є важливим при збереженні здорового зору працівників медичний заклад. Природний його вид в кабінетах реалізовано за допомогою одно- і двостороннього бокового освітлення за рахунок наявності одного, двох вікон в кожному. Згідно з БНіП 11-4-79/95 [9] кількісна оцінка цього виду освітлення проводиться за відносним показником – коефіцієнтом природного освітлення (4.1):

$$\text{КПО} = (\text{Евнутр}/\text{Езовн}) * 100\%. \quad (4.1)$$

Після перевірки рівня освітленості і відповідних документацій було визначено, що всередині робочих кабінетів він становить близько 350 лк, в той час як ззовні середній параметр для третього світлового поясу на рівні 15000 лк. Тоді шуканий коефіцієнт складе (4.2):

$$\text{КПО} = (350/15000) * 100\% = 2,3\%. \quad (4.2)$$

Це відповідає нормам природної освітленості при її бічному виду, які становлять діапазон 0,5-3,5%. При комбінованому освітленні із застосуванням штучного його рівень зростає до 600 лк. Лише при штучному – 250 лк, що теж повністю задовольняє вимоги БНіП 11-4-79/95.

Всі світильники прикріплені до стелі, вони є плоскими з висотою в 0,15 м, а тому відстань світлових пристроїв від підлоги складає (4.3):

$$H = 2,8 - 0,15 = 2,65 \text{ (м)}. \quad (4.3)$$

Це повністю узгоджується з вимогами розташування джерел світла над підлогою не нижче, ніж 2,4 м. Визначимо нормативну кількість світильників штучного освітлення для кабінетного приміщення і порівняємо її з наявною величиною. Для цього ефективно використовується метод коефіцієнта використання [47]. Необхідними умовами є прямокутність приміщення, відсутність затемнених місць в кабінетах за рахунок меблів, однакова освітленість по всьому периметру. Об'єктом дослідження оберемо офісний кабінет працівників медич-

ний заклад з п'ятьма робочими місцями та параметрами довжини 6 м і ширини 5 м. Спочатку розраховується індекс приміщення за формулою (4.4):

$$i = (a * b) / (h * (a + b)) = 30 / (2,65 * 11) = 1,03. \quad (4.4)$$

У даному випадку a – довжина кабінету, b – його ширина, h – висота світильників над підлогою. На основі цього показника, а також коефіцієнтів відбиття стелі і стін (покриті світловідбиваючими матеріалами середньої інтенсивності) можна визначити коефіцієнт використання світильника η . Його значення використовується в формулі 4.5 для розрахунку для необхідної кількості світильників:

$$N = (Kз * Eн * A) / (i * \eta * \Phi л), \quad (4.5)$$

де $Kз$ – це коефіцієнт запасу, для люмінесцентних ламп в офісних приміщеннях його значення становить 1,5;

$Eн$ – нормована освітленість, вже встановлено раніше, що при штучному освітленні вона дорівнює 250 лк;

A – площа приміщення, 30 кв. м;

$\Phi л$ – світловий потік люмінесцентної лампи становить за характеристиками мінімум 5000 лк/м.

Значення η обираємо на основі коефіцієнту відбиття стелі 0,5, коефіцієнтом відбиття стін – 0,3 та індексом приміщення 1. У результаті отримуємо величину для люмінесцентної лампи на рівні 0,31.

Тоді кількість світильників для досліджуваного кабінету становить (4.6):

$$N = (1,5 * 250 * 30) / (1,03 * 0,31 * 5000) = 7 \text{ (шт)}. \quad (4.6)$$

У кабінеті знаходиться 4 світильника, в кожному з яких встановлено по 2 лампи досліджуваних характеристик. Отже, норми освітленості виконуються згідно вимог чинного законодавства.

Характеризуючи мікроклімат робочої зони кабінетів медичний заклад, варто узагальнити основні показники у вигляді таблиці 4.1:

Таблиця 4.1

Характеристика мікроклімату офісного приміщення

Період року	Температура, °C	Відносна вологість, %	Швидкість руху повітря, м/с
Теплий	22...26	40...60	0,1
Холодний	21...24	40...60	0,1

Це відповідає санітарно-гігієнічним вимогам до повітря робочої зони згідно з ГОСТ 12.1.005-88 [23]. Варто враховувати також, що меблі розміщені і використовуються згідно з їх функціональним призначенням.

Кожен робітник має достатньо простору, всі персональні комп'ютери розташовані на спеціальних столах, а інша офісна техніка – в окремо відведених для неї місцях в приміщенні. У результаті, виходячи з положень «Гігієнічної класифікації праці» можна стверджувати, що в управлінні продажів НАСК «Оранта» створено оптимальні умови праці для її співробітників.

Робоче місце потрібно розглядати з позиції користувача персонального комп'ютера. Всі вони працюють за спеціальними комп'ютерними столами та офісними кріслами, які виготовляються зі врахуванням вимог до постави, сидіння, нахилу, відстані до монітора, оптимальної робочої пози людини.

Периферійні пристрої розміщені на спеціальних столах, на робочому ж крім монітора (завдяки своїм плоским габаритам займає незначну площу) знаходяться зліва від них телефони. Підставки для ніг в робочих столах відсутні, проте це компенсується їх стандартною висотою (725 мм), за рахунок чого ноги робітників достають до підлоги. Робочі сидіння – це офісні крісла зі спинкою та стаціонарними підлокітниками. Вони підйомно-поворотні, регулюються за висотою, кутом нахилу спинки та висотою підлокітників. Розміри стандартні. Монітори розташовані від користувачів на відстані 0,8-1 м прямо. Клавіатура розміщується на поверхні робочого столу безпосередньо перед працівником. Тобто всі ці параметри відповідають вимогам ДСанПіН 3.3.2.007-98 [12]. При роботі з електронно-обчислювальною технікою враховується графік перерв, який передбачає її тривалість в межах до 4 годин з перервами для відпочинку кожні 15 хв. Виконання даних норм повністю залежить від працівників компа-

нії.

Проаналізуємо стан виробничого травматизму та професійних захворювань за останні 3 роки у страховій компанії. Вихідні та розрахункові дані представлені в таблиці В.3. За останні роки у відділенні медичний заклад захворіла лише 1 людина, травматизму не зафіксовано. Тому по всім показникам травматизму матимемо нульовий результат.

Показники інтенсивності випадків захворювань (Піз), непрацездатності (Пнп), які припадають на 100 працюючих, а також тривалості захворювання (Птр) розраховують за формулами (4.7):

$$\text{Піз} = 100 * C/P = 100 * 1/11 = 9,09, \quad (4.7)$$

$$\text{Пнп} = 100 * Д/P = 100 * 14/11 = 127,27, \quad (4.8)$$

$$\text{Птр} = Д/C = 14/1 = 14 \text{ (днів)}, \quad (4.9)$$

де Р – загальна кількість працюючих;

Д – кількість днів непрацездатності через захворюваність,

С – кількість випадків захворювань.

Отже, розраховані показники не є критичними і не призводять до плинності та зміни кадрів. Умови праці в відділі продажів НАСК «Оранта» є травмобезпечними. Зафіксовано одне професійне захворювання алергічного типу. Фактично, небезпечних і шкідливих виробничих факторів в компанії не виявлено. Організація виконує свої зобов'язання по додержанню вимог комфортних і безпечних умов праці її співробітників.

ВИСНОВКИ

В дипломній роботі магістра розкрито теоретичні, методичні та практичні аспекти основ управління фінансовими ресурсами медичних закладів в Україні, та зроблено наступні висновки:

1. Дослідження теоретичних основ управління фінансовими ресурсами медичний заклад дали можливість обґрунтувати визначення поняття «фінансові ресурси» та їх склад. Фінансові ресурси — це грошові кошти, що перебувають у розпорядженні підприємства та беруть участь у процесі відтворення. До фінансових ресурсів належать грошові фонди та частина грошових коштів, яку підприємство використовує у нефондовій формі.

2. На протязі всього досліджуваного періоду спостерігається позитивне явище, як скорочення страхових виплат звід 6104,6 млн. грн. до 4651,8 млн. грн., лише в 2019 році відбувся незначний ріст, але вже в наступному році обсяг виплат скоротився й становив 4651,8 млн. грн., та став найменшим за весь досліджуваний період. Показник валових страхових премій в період 2017 – 2019 років рівномірно знижувався, зокрема в 2018 році на 388,2 млн. грн. в порівнянні з попереднім, а в 2019 році на 1185,3 млн. грн. в порівнянні з 2018 роком. На протязі 2013 року рівень валових страхових премій зріс на 28640,4 млн. грн. в порівнянні з попереднім роком та становить 28 661,9 млн. грн., що є більшим навіть за показник 2017 року, що є позитивною тенденцією.

3. На протязі досліджуваного періоду спостерігаємо також постійний ріст премій від цього виду страхування, хоч в 2013 році він дещо сповільнився. В 2013 році його обсяг склав 5 982,2 млн. грн. Найменша частка премій перепадає на авіаційне страхування та страхування від нещасних випадків на транспорті. На 2013 рік показники становлять 223,6 та 154,3 млн. грн. відповідно.

4. На протязі всього досліджуваного періоду спостерігаємо позитивну тенденцію до росту чистих премій страховиків від медичної діяльності за всіма видами послуг. Лише в 2013 році бачимо незначне скорочення обсягів премії від страхування майна, страхування від вогневих ризиків, авіаційного страхування та інших видів страхування.

5. Загалом спостерігаємо тенденції як до зросту, так і до скорочення видатків по різних видах страхування, проте на кінець досліджуваного періоду бачимо все ж зменшення загального обсягу видатків порівняно з обсягами на початку досліджуваного періоду.

Таким чином, хоча на ринку страхових послуг спостерігається певний спад активності, однак він поступово набирає свої оберти та відновлює свою спроможність ефективно та повноцінно функціонувати на фінансовому ринку.

6. Згідно з дослідженням бачимо, що ліквідність компанії НАСК «Оранта» в 2018 році збільшилась порівняно з 2017 і становить 5,13 %, але в 2019 році зменшилась на 0,73 % в порівнянні з 2017 роком та 1,37 % в порівнянні з 2018 роком. Також бачимо, що платоспроможність компанії на протязі досліджуваного періоду була середньою. В 2019 році показник платоспроможності становить 0,71 %, що є менше ніж у попередній рік, та більше за показник 2017 року. Не дивлячись на зниження рівня платоспроможності в 2019 році компанія залишається платоспроможною. Аналізуючи показник рентабельності, бачимо, що в порівнянні з 2017 роком на протязі досліджуваного періоду компанія втрачала свою рентабельність. Тільки в 2019 році бачимо невеликий ріст показника, але, не зважаючи на це, він залишається значно меншим за 2017 рік.

7. Саме факти загальновідомої статистики спонукають розглядати CRM (Customer Relationship Management) як перспективний напрямок розвитку компанії НАСК «Оранта». На відміну від традиційних облікових (як правило, бухгалтерських) систем, CRM-система фіксує роботу з клієнтом ще до моменту виникнення зобов'язань та дає можливість аналізувати не тільки “кому та скільки” продано тих або інших продуктів, але і «скільки могло б бути продано, за умови якщо...». Тобто будувати сценарій розвитку подій, враховуючи реакцію клієнтів та потенціальних споживачів на пропозиції компанії.

8. Основні напрями розвитку і ефективного функціонування національного страхового ринку нерозривно пов'язані зі створенням конкурентного середовища і вдосконаленням його організаційної структури. Шляхи підвищення ефективності діяльності НАСК «Оранта» значною мірою залежать від національ-

ного законодавства і політики держави відносно медичних закладів, хоча не зменшують зусиль працівників компанії. Проаналізувавши розраховані вище показники, можна сформулювати критерії підвищення ефективності діяльності компанії. Останнім часом відбувається активна трансформація України у світову економіку, а отже і вступ до міжнародних співтовариств. В цей час страховий ринок відіграє велику роль компоненту національної безпеки. Отже важливим напрямом вважаю впровадження зарубіжного досвіду організації страхування і ефективного функціонування страхового ринку, оскільки в розвинутих країнах існує чітка національна система координації діяльності страхових організацій при провідній ролі держави у розробці програм і стратегії розвитку страхування, а також є позитивний досвід розвитку кооперативних страхових організацій.

9. В більшості країн ЄС медичні послуги є платними, одночасно з цим введене обов'язкове медичне страхування. Уже зараз можна сказати, що через певний час обов'язкове медичне страхування набуде актуальності і в нашій країні. Тож, для підвищення фінансової стійкості медичний заклад НАСК «Оранта», та подальшого розвитку пропоную вже зараз впровадити медичне страхування, тим більше, що Міністерство охорони здоров'я України вже запропонувало для публічного обговорення проект Закону України "Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування". Ефективність цього виду також вбачаю в тому, що цю послугу надає обмежена кількість медичних закладів

10. Також пропоную впровадити послугу «Зелена картка». "Зелена картка" - назва системи міжнародних договорів, що застосовуються в країнах - членах міжнародної системи автомобільного страхування "Зелена картка". Органом, що представляє Україну в системі "Зелена картка" є Моторне Транспортне Страхове Бюро України (МТСБУ). Страхова компанія "Професійний Захист" здійснює продаж полісів "Зелена картка". Оскільки вже зараз ЄС спрощує процедуру отримання шенгенських віз для України можна спрогнозувати збільшення кількості осіб, що подорожуватимуть по країнам ЄС, в тому числі й на власному автотранспорті. Тож впровадження послуги «Зелена картка» збіль-

шить обсяг премій страховика НАСК «Оранта», та згодом, з вступом України до ЄС, надасть базу постійних клієнтів при введенні обов'язкового страхування за цією системою, що даватиме переваги в конкуренції з іншими страховими компаніями. Також ефективність цього виду страхування вбачаю в тому, що ним займається досить невелика кількість страховиків.

11. Спираючись на данні таблиці 3.1, можемо сказати, що всі прогнозовані показники коефіцієнтів платоспроможності на 2013 рік збільшилися приблизно на 20%. Коефіцієнт ліквідності на 0,75, коефіцієнт платоспроможності на 0,14, коефіцієнт рентабельності на 0,0001, а коефіцієнт надійності на 0,0231. Отже впровадження нових послуг забезпечить підвищення надійності компанії на 20%.

12. Згідно з прогнозованими значеннями коефіцієнтів наведених в таблиці 3.2 можемо сказати слідує: зріс коефіцієнт автономії на 0,14, коефіцієнт залежності зменшився на 0,14, на 0,42 зріс коефіцієнт маневреності власного капіталу, а також спостерігається позитивна тенденція росту значень майже всіх інших коефіцієнтів. Спираючись на прогнозовані значення показників можемо сказати, що в 2013 році страхова компанія стане більш фінансово стійкою.

Отже можемо зробити висновок, що за допомогою запропонованих заходів компанія зміцнить своє фінансове становище.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бабенко В. Канали розподілу страхових послуг у промислово розвинутих країнах / В. Бабенко / Економіка України. – 2006. - №7. – С.82–87.
2. Базилевич В. Д. Страхування [Електронний ресурс] : підручник / В. Д. Базилевич / вид-во 2008 р. / Режим доступу: http://pidruchniki.ws/1994041242472/strahova_sprava/balans_strahovoyi_organizatsiyi_finansovi_resursi_strahovika
3. Базилевич В. Д. Страхування [Електронний ресурс] : підручник / В. Д. Базилевич / вид-во 2008 р. / Режим доступу: http://mobile.pidruchniki.ws/1994041242472/strahova_sprava/balans_strahovoyi_organizatsiyi_finansovi_resursi_strahovika
4. Базилевич В. Д. Страхування [Електронний ресурс] : підручник / В. Д. Базилевич / вид-во 2008 р. / Режим доступу: http://mobile.pidruchniki.ws/1421092342473/strahova_sprava/formuvannya_finansovogo_rezultatu_strahovoyi_organizatsiyi_pokazniki_finansovoyi_diyalnosti
5. Банько В. Г. Охорона праці в туристському комплексі [Електронний ресурс] : навчальний посібник / В. Г. Банько / вид-во 2017 р. Режим доступу: http://pidruchniki.ws/15970122/bzhd/upravlinnya_ohoronoyu_pratsi_turistskomu_kompleksi
6. Бланд Д. Страхування: принципи і практика / Д. Бланд. – М.: Фінанси та статистика, 2007. – 416с.
- (7)22. Бланк І. А. Фінансовий менеджмент / І. А. Бланк - 2-е изд., перераб. и доп. - К.: 2004. — 656 с
8. БНіП 2.09.04-87. Адміністративні і побутові будівлі [Електронний ресурс] / Режим доступу: <http://www.vashdom.ru/snip/20904-87>
9. БНіП 11-4-79/95. Будівельні норми і правила. [Електронний ресурс] / Режим доступу: <http://www.derev-grad.ru/gradostroitelstvo-i->

arhitektura/gradostroitelnye-normativy--gradostroitel'naya-dokumentaciya--ekspertiza/snip--4-79--chast---normy-proektirovaniya--gl.html

10. Боняк Н. І. Сучасний стан ринку страхових послуг України [Електронний ресурс] : стаття / Н. І. Боняк / Режим доступу: http://conf.bsfa.edu.ua/sections/suchasnij_stan_rinku_strahovih_poslug_ukra_ni/

11. Булава Микола CRM як перспективний напрямок розвитку медичний заклад [Електронний ресурс] : стаття / Микола Булава / Режим доступу: <http://forinsurer.com/public/05/03/02/1722>

12. Василенко А. Інвестиційна діяльність медичних закладів України: стратегії та пріоритети [Електронний ресурс] : підручник / А. Василенко, В. Тринчук / Режим доступу: <http://forinsurer.com/public/07/01/24/2839>

13. Вовчак О. Д. Страхова справа [Електронний ресурс] : підручник / О. Д. Вовчак / вид-во 2018 р. Режим доступу:

http://pidruchniki.ws/15890315/strahova_sprava/otsinka_finansovogo_stanu_strahovika

14. Вовчак О. Д. Страхова справа [Електронний ресурс] : підручник / О. Д. Вовчак / вид-во 2018 р. / Режим доступу: http://pidruchniki.ws/11510409/strahova_sprava/strahovi_rezervi_poryadok_formuvannya

15. Вовчак О. Д. Страхова справа [Електронний ресурс] : підручник / О. Д. Вовчак / вид-во 2018 р. / Режим доступу: http://pidruchniki.ws/12980108/strahova_sprava/stan_perspektivi_rozvitku_strahovogo_rinku_ukrayini

16. Воловець Я. В. Фінансова діяльність суб'єктів господарювання [Електронний ресурс] : підручник / Я. В. Воловець / Режим доступу: <http://buklib.net/books/21938/>

17. В Україні хочуть ввести обов'язкове медичне страхування [Електронний ресурс] : стаття / Режим доступу:

<http://www.ogo.ua/articles/view/2014-03-29/49517.html>

18. Гладій С. І. Необхідність та суть страхування майна підприємств в сучасних умовах [Електронний ресурс] : стаття / 2019 р. Режим доступу: http://conf.bsfa.edu.ua/sections/neobh_dn_st_ta_sut_strahuvannya_majna_p_dpri_ms_tv_v_suchasnih_umovah/

19. ГОСТ 12.1.030-81. Электробезопасность. Защитное заземление. Зануление [Електронний ресурс] / Режим доступу: <http://www.vashdom.ru/gost/121030-81>

20. ГОСТ 12.1.019-97 ССБТ. Электробезопасность. Общие требования и номенклатура видов защиты [Електронний ресурс] : Система стандартів безпеки праці. Режим доступу: http://www.tehbez.ru/Docum/DocumShow_DocumID_139.html

21. ГОСТ 12.1.004-91. Пожарная безопасность: общие требования. [електронний ресурс] / Режим доступу: <http://fireman.ru/bd/gost/12-1-004/12-1-004.html>

22. ГОСТ 12.1.045-84 ССБТ. Электрические поля. Допустимые уровни на рабочих местах и требования к проведению контроля. [Електронний ресурс] / Режим доступу: http://www.rosteplo.ru/Npb_files/npb_shablon.php?id=679

23. ГОСТ 12.1.005-88. Общие санитарно-гигиенические требования к воздуху рабочей зоны. [Електронний ресурс] / Режим доступу: http://ru.wikisouree.org/wiki/ГОСТ_12.1.005-88

24. ГОСТ 12.1.003-83. Шум. Общие требования безопасности. [Електронний ресурс] / Режим доступу: <http://vsegost.com/Catalog/80/803.shtml>

25. Грабовецький Б. Є. Економічний аналіз [Електронний ресурс] : посібник / вид-во 2009 р. Режим доступу: http://pidruchniki.ws/16011013/ekonomika/analiz_finansovoyi_stiykosti_pidpriyemstva

26. Дема Д. І. Страхові послуги [Електронний ресурс] : навчальний посібник / Д. І. Дема, О. М. Віленчук, І. В. Дем'янюк / вид-во 2013 р. Режим доступу: http://pidruchniki.ws/1702102755467/strahova_sprava/rinok_strahovih_poslug_such

asniy_stan_perspektivi_rozvitku

27. Детально про "Оранту" [Електронний ресурс] / Режим доступу: http://www.oranta.ua/ukr/about_company.php

28. Дегтяр А. Напрями розвитку та ефективного регулювання страхового ринку України [Електронний ресурс] : стаття / Андрій Дегтяр, Роман Соболев - УДК 35 : 338.2. Режим доступу: <http://www.kbuara.kharkov.ua/e-book/putp/2017-1/doc/3/01.pdf>

29. Джулій Л. В. Організація обліку на підприємствах малого бізнесу [Електронний ресурс] : підручник / Л. В. Джулій / Режим доступу: http://lubbook.net/book_258_glava_39_5._Obi%D1%96k_vikoristannja_pribut.html

30. Долгошея Н. О. Страхування в запитаннях та відповідях [Електронний ресурс] : навчальний посібник / Н. О. Долгошея / вид-во 2017 р. Режим доступу: http://pidruchniki.ws/15780506/strahova_sprava/strahuvannya_v_zapitannjah_ta_vidpovidyah_-_dolgosheya_no

31. Досягнення НАСК "Оранта" [Електронний ресурс] / Режим доступу: <http://www.oranta.ua/ukr/awards.php>

32. ДСанПіН 3.3.2.007-98. Гігієнічні вимоги до організації роботи з візуальними дисплейними терміналами електронно-обчислювальних машин. [Електронний ресурс] / Режим доступу: <http://document.ua/derzhavni-sanitarni-pravila-i-normi-roboti-z-vizualnimi-disp-nor4881.html>

33. ДСН 3.3.6.037-99ю Санітарні норми виробничого шуму, ультразвуку та інфразвуку. [Електронний ресурс] / Режим доступу: <http://mozdocs.kiev.ua/view.php?id=1789>

34. Євтух О. Т. Фінансовий Менеджмент [Електронний ресурс] : навчальний посібник / О. Т. Євтух - Київ «Центр учбової літератури» - 2018 р. Режим доступу: http://ebooktime.net/book_373.html

35. Килюшик А. В. Сучасний стан страхового ринку України [Електронний ресурс] : стаття / А. В. Килюшик / Режим доступу:

http://www.rusnauka.com/1_NIO_2013/Economics/3_124553.doc.htm

36. Коваленко Д. І. Фінанси, гроші та кредит: теорія та практика [Електронний ресурс] / Д. І. Коваленко, В. В. Венгер / вид-во 2013 р. Режим доступу: http://pidruchniki.ws/1594040152603/finansi/finansi_pidpriyemnitskih_struktur

37. Ковальова А. М. Фінанси [Електронний ресурс] : навч. посіб. для студ. економ. напр. і спец. вищ. навч. закладів / А. М. Ковальова / 2005 р. Режим доступу: <http://elbib.in.ua/finansovyye-otnosheniya-predpriyatiy.html>

38. Козенко Н. В. Шляхи покращення ефективної діяльності страховиків на ринку України [Електронний ресурс] : стаття / Н. В. Осадець / Режим доступу: http://sophus.at.ua/publ/2013_05_30_31_kampodilsk/ekonomichnij_blok_doslidzhen/shljakhi_pokrashhennja_efektivnoji_dijalnosti_strakhovikiv_na_rinku_ukrajini/31-1-0-647

39. Кондрат В. В. Фінансова стійкість медичних закладів та організацій у сучасних умовах [Електронний ресурс] : стаття / В. В. Кондрат / Режим доступу: http://www.rusnauka.com/10_NPE_2017/Economics/61861.doc.htm

40. Костишин Л. М. Напрями підвищення ефективності медичної діяльності в ринковому середовищі [Електронний ресурс] : стаття / Л. М. Костишин / 2018 р. Режим доступу: <http://libfor.com/index.php?newsid=271>

41. Кравчук Г. В. Перспективи розвитку страхового ринку України після фінансової кризи [Електронний ресурс] : Г. В. Кравчук / Режим доступу: <http://www.dspace.uabs.edu.ua/>

42. Лондар С. Л. Фінанси [Електронний ресурс] : навчальний посібник / С. Л. Лондар, О. В. Тимошенко / вид-во 2009 р. Режим доступу: http://pidruchniki.ws/12980108/finansi/finansovi_resursi_pidpriyemstv_dzherela_formuvannya_finansovih_resursiv#502

43. Лондар С.Л. Фінанси [Електронний ресурс] : навчальний посібник / С. Л. Лондар, О. В. Тимошенко / вид-во 2009 р. Режим доступу: http://pidruchniki.ws/12980108/finansi/finansovi_resursi_pidpriyemstv_dzherela_for

muuvannya_finansovih_resursiv

44. Майорова Т. В. Інвестиційна діяльність [Електронний ресурс] : підручник / Т. В. Майорова / вид-во 2009 р. Режим доступу: http://pidruchniki.ws/15800119/investuvannya/analiz_platospromozhnosti_finansovoyi_stiykosti_pidpriyemstva

45. Мельников А. М. Основи організації бізнесу [Електронний ресурс] : навчальний посібник / А. М. Мельников, О. А. Коваленко, Н. Б. Пундяк / вид-во «Центр учбової літератури» - Київ – 2013 р. Режим доступу: http://nebook.net/book_osnovi-organzac-bznesu_591_page_13/

46. Моторна Я. В. Сучасні тенденції розвитку страхового ринку України [Електронний ресурс] : стаття / Ярославна В. Моторна / Режим доступу: http://www.rusnauka.com/3_ANR_2018/Economics/3_78406.doc.htm

47. НАПБ Б.01.008-2004. Наказ «Про затвердження правил експлуатації вогнегасників» № 152 [Електронний ресурс] / Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0555-04>

48. Овсак О. П. Визначення факторів фінансової стійкості медичний заклад [Електронний ресурс] : стаття / О. П. Овсак, О. А. Коноваленко - УДК 339.137.2:337.7 - Режим доступу: <http://jrn1.nau.edu.ua/index.php/PPEI/article/view/519/503>